Los problemas y molestias relacionados con la menstruación, la ovulación, la menopausia, el conocimiento, clasificación y tratamiento de infecciones, la detección, control y reducción de tumores benignos con tratamientos suaves, así como importantes reflexiones y consejos para la alimentación, con el fin de evitar la acumulación de toxinas, son los temas principales que trata este libro.

La autora compara los métodos de la medicina oficial con aquellos que ha ido experimentando en el centro piloto que constituye el Dispensario para mujeres de Ginebra, fundado en 1978. Las alternativas son varias, pero principalmente se trata de fomentar la responsabilidad de la mujer por su propio cuerpo lo que supone un buen conocimiento de éste y del significado de los síntomas, subestimados en algunos casos y sobrevalorados en otros.

La medicina suave no pretende sustituir los métodos drásticos en casos de peligro grave, pero propone para muchas molestias aparentemente alarmantes una serie de curas que, aplicadas con paciencia y con la seguridad de un correcto conocimiento de causas, pueden mejorar y en muchos casos hacer desaparecer una amplia gama de dolencias que, por ahora, son tratadas con métodos desproporcionalmente violentos y cuyos efectos secundarios no son deseables y ni siquiera siempre previsibles.

Rina Nissim • Manual de ginecología natural para mujeres

Rina Nissim

Manual de ginecología natural para mujeres



MANUAL DE GINECOLOGIA NATURAL PARA MUJERES

RINA NISSIM

MANUAL
DE
GINECOLOGIA NATURAL
PARA
MUJERES

ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN

El movimiento self-help

Desde sus comienzos hace 20 años el movimiento *self-help* se ha desarrollado enormemente. Hoy en día en un fenómeno internacional[1], dando testimonio no solamente del protagonismo de las mejores como curadoras, sino también del poder que se desprende de la comprensión de su propio cuerpo y su cuidado.

El movimeinto *self-help* nació de la toma de conciencia de la inmensa disposición de un saber/poder de curación de que las mujeres han sido víctimas en provecho de la casta de los médicos. Las brujas fueron quemadas porque sabían demasiado y, más tarde, la medicina arrinconó a las mujeres en funciones subalternas: enfermeras fisioterapeutas, ayudantes de farmacia...

La obstetricia y la ginecología constituyen un ejemplo casi caricatural de la expropiación de que han sido objeto las mujeres. En la sala de partos, las sillas están concebidas para la comodidad de los parteros y no de las parturientas. Casi toda la ginecología se encuentra en manos de los hombres, que no tienen ni útero ni vagina y que se han convertido en los nuevos sabios del área genital y de su medicina.

El resultado es un muro de incomprensión, terapéuticas que suprimen los síntomas sin tratar las causas, una utilizacion desenfrenada de las hormonas sintéticas en indicaciones tan amplias como las reglas dolorosas, el acné e incluso la menopausia. Se trata de terapéuticas que suprimen los síntomas sin tratar las causas, una utilización desenfrenada de las hormonas sintéticas en indicaciones tan amplias como las reglas dolorosas, el acné e incluso la menopausia. Se trata de terapéuticas que tienen como consecuencia enfermedades cardiovasculares, cáncer y tumorales o cancerosos, sin olvidar sus consecuencias sobre el delicado sistema hormonal. La técnica y la farmacéutica se desarrollan bien: las mujeres son buenas consumidoras en este terreno. (Saludemos al pasar a la Hofmann-La Roche, la Ciba-Geigy, la Sandoz: nuestras florecientes multinacionales suizas). La ginecología puede ser una especialidad muy agradable para

1. Ver las conclusiones de las conferencias internacionales sobre las mujeres y la salud de 1981 (3.ª), 1989 (4.ª), 1987 (5.ª). Según las fuentes de ISIS-WICCE en Ginebra o en Women's Global Network for Reproductivs Rights en Amsterdam. (Ver direcciones útiles en pág. 193.)

algunos, en la medida en que els permite lucrar fácilmente con los imponderables de la vida de una mujer. En Ginebra, como en otros sitios, no pocas fortunas se han construído sobre la "espalda" de mujeres no necesariamente enfermas, que requerían ayuda, por ejemplo, en un áborto o por problemas de esterilidad.

La situación se ha modificado un poco desde que las mujeres pueden beneficiarse, en Suiza, de la atención de seis centros de salud para mujeres. En ellos se practica el auto-examen; se aprende a conocer mejor el propio cuerpo; se reciben también atención y servicios destinados a ayudar a las mujeres, en la medida de lo posible, a tomar su salud en sus manos, a hacer decisiones con conocimiento de causa, a aumentar un poco su control sobre sus propios órganos genitales y sobre lo que les sucede: en síntesis, a vivir en relación amistosa con su propio cuerpo.

Este manual, como una extensión del movimiento *self-help* puede hoy ser consultado para la utilización de las plantas, los oligo-elementos, la alimentación... para el buen funcionamiento del cuerpo y de las afecciones ginecológicas. Pretende también ser una herramienta de trabajo para las trabajadoras de la salud que se interesen en las medicinas llamadas "suaves" y en las alternativas a la medicina moderna occidental.

* * * *

El manual consta de tres partes. La primera se ocupa de los problemas vinculados al ciclo, la segunda de las infecciones, la tercera de los tumores y de la alimentación.

En cada capítulo se encontrará un intento de explicación de estas manifestaciones y de sus orígenes posibles; luego, explicamos brevemente lo que propone la moderna medicina occidental para cada tipo de afección; para terminar, se presentan las alternativas posibles, en particular el uso de las plantas medicinales.

Se tratará siempre de plantas que tienen una actividad reguladora en el nivel hormonal, porque "imitan" a los estrógenos y las progesteronas, o porque intervienen en el nivel suprarrenal o hipofisario; plantas que facilitan la eliminación, que desinfectan, etc.

Si en cada ocasión se mencionan varias plantas, ello no significará que hay que tomarlas todas. Así pues, ¿cómo tomarlas? Lo adecuado será, por ejemplo, tener en casa algunas tisanas, las que una prefiera, las que correspondan, por sus indicaciones, a alguna de nuestras debilidades. Con las tisanas será suficiente para mantenernos sanas pero, en una situación más aguda, tal vez se requiera utilizar preparaciones más concentradas en sus principios activos: las tinturas-madre, los aceites esenciales, los

macerados glicerinados, las suspensiones integrales de plantas frescas y otros remedios.

En estos capítulos se propondrán algunas asociaciones de plantas, pero está claro que la actitud más rigurosa consistirá en tomar una planta por vez, para conocer su efecto real sobre la misma. La homeopatía permite este rigor mediante una descripción muy minuciosa de las plantas y una individualización máxima de las personas, pero presenta profundas diferencias en sus principios de dilución y de dinamización. Lo que ofrecemos aquí, es fitoterapia simple.

Mediante asociaciones y a través de estos capítulos, aprenderéis a conocer unas 80 plantas de nuestro entorno, así como algunos otros remedios de origen natural.

Se puede llegar progresivamente a una cierta auto-mediación, mediante la observación de una misma, de sus debilidades y sus puntos fuertes, por la observación de sus enfermedades y por el conocimiento de las plantas. Para hacerlo, habrá que consultar un libro de fitoterapia que describa las plantas y ver, según sus diferentes propiedades e indicaciones, las que más le convienen a una.

Voluntariamente he dejado las fórmulas tal como estaban en las primeras ediciones. Espero que se comprenda que algunas plantas figuran a título de ejemplo y que poco importa si allí donde viváis no podéis procuraros una u otra de estas plantas.

Según nuestra experiencia, empezamos por preparaciones de 4 a 7 plantas, después de 3 a 4 plantas hasta llegar a una planta cada vez por género (drenadoras, reguladoras hormonales, etc.). Y no es por casualidad que me encuentro cinco años después de la primera aparición de este libro, practicando una homeopatía unicista kentiana[2]. No obstante, esta fitoterapia simple resulta primordial en el proceso de curación de numerosas afecciones incluso crónicas y una nueva técnica de apoyo en las situaciones en las que un "apuro" nos empuja hacia la acupuntura o la homeopatía.

Asimismo, en otras situaciones en razón de falta de defensas naturales o de posibles secuelas de la enfermedad, la alopatía resulta la terapia de primera elección donde la fitoterapia puede jugar un papel de apoyo. Su automedicación tiene sus límites, pero este manual resulta muy eficaz como guía de las posibilidades que nos ofrece la naturaleza que nos rodea, mientras nos ocupemos de respetarla.

Este manual está todavía lleno de imperfecciones. Para algunas tendrá demasiada información, para otras no será suficiente. No se ha logrado

2. Ver referencias.

incluir lo que puede hacerse en acupuntura o en homeopatía, como verdaderas medicinas de terreno, es decir, medicinas que modifican las tendencias de ciertas enfermedades en razón de un acercamiento demasiado sintomático. Tampoco se ocupa insuficientemente de la experiencia social, económica y psicológica de cada una y de las interferencias posibles con los signos psíquicos, lo que podría ser tema de varios libros. Pero tal vez permita colaborar a la reconstrucción de una medicina para las mujeres, realizada por las mujeres, a pesar de los lobos.

Deseamos que toda una literatura le sirva de prolongación. El movimiento de **self-help** nació y se ha desarrollado en los países enriquecidos, donde alternativas como el Dispensario de las Mujeres se pueden considerar como un lujo, ya que uno puede tomarse allí el tiempo necesario para cuidarse, para utilizar todo tipo de preparados.

Sin embargo, el auto-examen, en particular si se realiza en grupo, y las discusiones que de él se derivan, conviene a todas las mujeres, incluidas las de los países empobrecidos. Además de los métodos terapéuticos por los que se ha interesado el movimiento de **self-help**, en la medida en que se basan en lo que la tierra nos ofrece, son aplicables en todas partes, si uno dedica el tiempo suficiente para estudiar las plantas locales.

Agradecimientos

Este manual se inspira, en buena medida, en la obra de los fitoterapeutas franceses, H. Leclerc, J. Valnet, Tétau y Bergeret, M. Girault, de P. Collin para la aromaterapia, de un herborista suizo, De Vantery, y de la doctora Kousmine (Suiza), así como de otros autores más lejanos (Estados Unidos, China).

La aplicación de sus métodos en ginecología sólo ha sido posible gracias a las usuarias del Dispensario de las Mujeres (Ginebra, Suiza), a su interés por estos métodos "nuevos", su confianza y su paciencia con los primeros balbuceos.

¡Al movimiento "mujeres y salud", a todas vosotras!

ÍNDICE DE PLANTAS CASTELLANO-LATÍN

abedul	– betula alba
agripalma	– leonorus cardiaca (motherwort)
ajedrea	– satureia montana
ajo	– allium sativum
alcachofa	– cynara scolymus
algodón	– gossypium herbaceum
alquimila	– alchemilla vulgaris
anémona pulsatila	– a. pulsatilla
angélica	– a. archangelica
aquilea milenrama	– achillea millefolium
arraclán	– rhamnus frangula
artemisa, abrótano	– artémisia vulg. (mugwort)
avena	– avena sativa
bardana, lampazo	– arctium lappa
boj	– buxus sempervirens
boldo	– peumus boldus
brezo	– erica cinerea
caléndula (maravilla)	– c. officinalis
camomila (manzanilla)	– camomilla vulg
canela	– cinnamonum z
castaño de Indias	– aesculus hippocastanum
caulophyllum	– c. thalictoïrdes/blue cohosh
cayeputi	– melaceuca leucadendron
celidonia	– c. majus
cimicifuga	– c. racemosa/black cohosh
cinorrodón	– cynorrhodon
ciprés	– cupressus
clavo	– eugenia caryophyllata
cola de caballo, equiseto	– equisetum arvensis
combreto	– c. raimbaultii
condurango	– gonolobus cond
consuelda	– symphitum off
cornezuelo de centeno	– claviceps purpurea
curry	– curcuma xanthorriza
diente de león	– taraxacum off

echinacea . . . . – e. angustifolia
enebro. . . . . – juniperus communis
escaramujo, agavanzo . . . – rosa canina
espino blanco, majuelo . . . – crateagus oxyacantha
eucalipto. . . . . – e. globulus
fragón, brusco . . . . – rurcus aculeatus
frambueso . . . . – rubus idaeus
fumaria . . . . – fumaria off
gayuba . . . . – arbutus uva ursi
geranio . . . . – geranium robertianum
ginseng . . . . – panax ginseng
girasol . . . . – heliantus annuus
grosellero negro . . . . . . – ribes nigrum
hamamelis. . . . . – h. virginiana
hierba cana, pan de pájaros. – senecio jacobea
hydrastis . . . . – h. canadensis
lavanda, espliego . . . . . . – l. vera
limón . . . . – citrus limonum
lithospernum ruderdale. . . .
llantén, plantaina . . . . . . – plantago
marrubio negro . . . . . . – ballota nigra
meliloto . . . . – melilotus off
melisa (toronjil) . . . . . . – melissa officinalis
mirtillo, arándano . . . . . – vaccinium myrtillus
muérdago . . . . – viscum album
onoquiles, mijo de sol. . . . – lithospernum officinale
orégano . . . . – origanum vulgare
ortiga blanca . . . . – lamium album
pensamiento (trinitaria) silv. – viola tricolor
peonía, saltaojos . . . . . . – paeonia off
perejil . . . . – petroselinum sativum
pimpinela . . . . – peoterium sanguisorba
pino . . . . – pinus silvestre
podofilo . . . . – podophyllum peltatum
poleo . . . . – mentha pulegium (pennyroyal)
prímula, primavera . . . . . – primula off.
rábano silvestre . . . . . . – cochlearia armorica
romero . . . . – rosmarinus off.
salicaria . . . . – lythrum salicaria
salvia . . . . – salvia off
saponaria, jabonera . . . . – saponaria off

sauce, salce . . . . – salix alba
sauzgatillo . . . . – vitex agnus castus
secoya . . . . – s. gigantea
solidago . . . . – s. virga aurea
tanaceto . . . . – tanacetum v
trigo . . . . – triticum vulg
tuya . . . . – t. occidentalis
valeriana . . . . – valeriana off
vellosilla . . . . – hieracium pilosella
zarzaparrilla . . . . – smilax aspera

ÍNDICE DE PLANTAS LATÍN-CASTELLANO

achillea millefolium . . . . – *aquilea milenrama*
aesculus hippocastanum . . – castaño de Indias
alchemilla vulgaris . . . . . – alquimila
allium sativum . . . . – ajo
anemona pulsatilla . . . . . – anémona pulsatila
angelica archangelica . . . . – angélica
(arbustus) uvae ursi . . . . . – gayuba
arctium lappa . . . . – bardana, lampazo
artemisia vulgaris . . . . . . – artemisa, abrótano
avena sativa . . . . – avena
ballota nigra . . . . – marrubio negro
betula alba . . . . – abedul
buxus sempervirens . . . . – boj
calendula officinalis . . . . – caléndula, maravilla
caulophyllum thalictoirdes . – **caulophyllum**
chelidonium majus . . . . . – celidonia
cimicifuga racemosa . . . . – cimicifuga
cinnamonum z. . . . . . . – canela
citrus limonum . . . . – limón
claviceps purpurea . . . . . – cornezuelo de centeno
cochlearia armorica . . . . – rábano silvestre
combretum raimbaultii . . . – *combreto*
condurango gonolobus . . . – condurango
crataegus oxyacantha . . . . – espino blanco, majuelo
curcuma xanthorriza . . . . – curry
cupressus . . . . – ciprés
cynara scolimus . . . . . . – alcachofa
echinacea augustifolia . . . – **echinacea**
erica cinerea . . . . – brezo
eucalyptus globulus . . . . – eucalipto
eugenia caryophyllata . . . – clavo
equisetum arvense . . . . . – cola de caballo
fumaria officinalis . . . . . – fumaria
geranium robertianum . . . – geranio
gossypium herbaceum . . . – algodón

hamamelis virginiana . . . . – hamamelis
helianthus annuus . . . . . – girasol
hieracium pilosella . . . . . – vellosilla
hydrastis canadiensis . . . . – **hydrastis**
juniperus communis . . . . – enebro
lamium album . . . . – ortiga blanca
lappa major . . . . – bardana, lampazo
lavandula vera . . . . – lavanda, espliego
leonorus cardiaca . . . . . . – agripalma
lithospernum officinalis . . . – mijo de sol, onoquiles
lithospernum ruderdale . . . – **lithospernum ruderdale**
lithrum salicaria . . . . . . – salicaria
melaleuca leucadendron . . – cayeputi
melilotus oficinalis . . . . . – meliloto
mentha pulegium . . . . . – poleo
origanum vulgare . . . . . – orégano
panax ginseng . . . . – ginseng
pinus silvestre . . . . – pino
plantago . . . . – llantén, plantaina
paeonia officinalis . . . . . – peonía, saltaojos
petroselinum sativum . . . – perejil
peumus boldus . . . . – boldo
podophyllum peltatum . . . – podofilo
poterium sanguisorba . . . – pimpinela
primula officinalis . . . . . – prímula, primavera
rhamnus frangula . . . . . – arraclán
ribes nigrum . . . . – grosellero negro
rosa canina . . . . – escaramujo, agavanzo
rosmarinus officinalis . . . . – romero
rubus idaeus . . . . – frambueso
ruscus aculeatus . . . . . . – fragón, brusco
salvia officinalis . . . . . . – salvia
saponaria officinalis . . . . – saponaria, jabonera
satureia montana . . . . . . – ajedrea
senecio jacobaea . . . . . . – hierba cana, pan de pájaros, auzón
sequoia gigantea . . . . . . – secoya
smilax aspera . . . . – zarzaparrilla
solidago virga aurea . . . . – solidago
symphitum officinalis . . . . – consuelda
tanacetum vulgare . . . . . – tanaceto

taraxacum . . . . – diente de león
thuya occidentalis . . . . . – tuya
triticum vulgare . . . . . . – trigo
uvae ursi . . . . – gayuba
vaccinium myrtillus . . . . – mirtillo, arándano
valeriana officinalis . . . . . – valeriana
viola tricolor . . . . – pensamiento (trinitaria) silvestre
viscum album . . . . – muérdago
vitex agnus castus . . . . . – sauzgatillo

HORMONAS Y CICLO MENSTRUAL

El conocimiento del ciclo menstrual y del juego hormonal durante este ciclo facilita la comprensión de los capítulos que siguen.

El ciclo comienza el primer día de las reglas, con la aparición de flujo de sangre. La hormona FSH (foliculoestimulina) segregada por la hipófisis anterior aumenta gradualmente durante la primera fase del ciclo. Ella produce la maduración del folículo u óvulo futuro dentro del ovario y las secreciones de las hormonas estrógenas por este mismo folículo. Estos estrógenos producen la proliferación de la mucosa en el interior de la matriz cuyas paredes se van cubriendo con ella tras ser limpiadas por las reglas. Los estrógenos mantienen y desarrollan los órganos sexuales femeninos y de manera general favorecen el crecimiento de los tejidos. Estimulan la división celular, sobre todo en las capas profundas de las mucosas de la boca, la piel, la nariz, la uretra, la vagina y las glándulas mamarias. Los huesos también se calcifican mejor gracias a ellos. Los estrógenos producen una retención de agua y sal, por lo que provocan aumento de peso. Los estrógenos hacen más fluida la secreción de las glándulas sebáceas, y con ello inhiben la formación de acné (al contrario que las testosteronas). Finalmente, producen un descenso del nivel sanguíneo de colesterol e inhibirán la formación de arterioesclerosis.

La primera parte del ciclo dura de 7 a 18 días según la duración de la regla.

Al cabo de algunos días comienza la secreción de LH (luteinoestimulina) también segregada por la hipófisis. La LH estimula también los ovarios en su secreción de estrógenos, pero sobre todo, después de una importante secreción de estrógenos, la LH llega al punto más alto de producción que provoca la ovulación, es decir, la salida del óvulo fuera del ovario y el comienzo de su viaje a través de las trompas, viaje durante el que tal vez encuentra un espermatozoide. La LH es también responsable del mantenimiento de lo que se llama cuerpo amarillo en el ovario y que va manteniendo una secreción estrogénica aunque menos importante y favorece la secreción de las progesteronas, hormonas de la segunda mitad del ciclo. Las progesteronas, antigüamente llamadas luteínas, tienen el papel de transformar la mucosa, sobredesarrollada por los estrógenos, y hacerla acogedora para una eventual fecundación y favorable al desarrollo del óvulo. Finalmente, hacen posible el embarazo al inhibir las contracciones y el tono del músculo uterino.

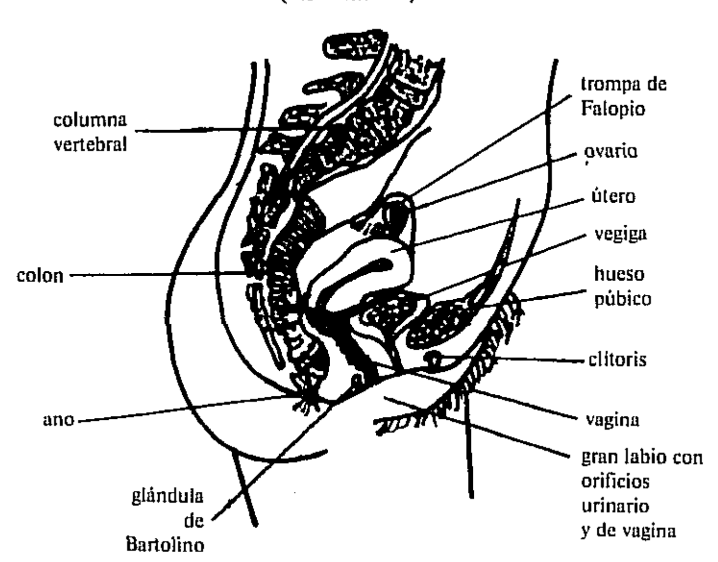
Un exceso de progesterona acrecienta el apetito, favorece el aumento de peso, produce *fatiga, depresión, disminución de la libido y acné.*

La segunda mitad del ciclo dura siempre 14 días sea cual fuera la duración completa del ciclo y finalmente, si el óvulo no ha sido fertilizado, todas las hormonas juntas provocan el desprendimiento de la mucosa y el flujo de sangre con el fin de comenzar un nuevo ciclo.

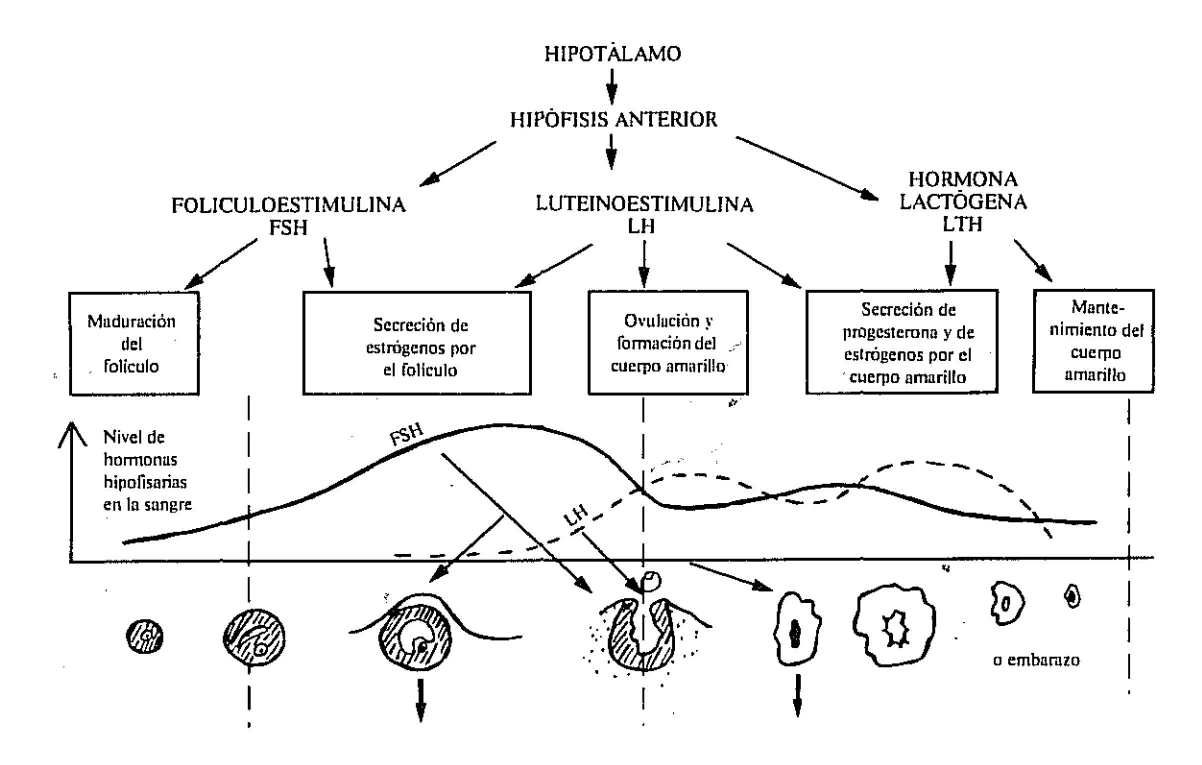
En el juego hormonal cada glándula (u órgano susceptible de segregar hormonas) depende de una o varias otras glándulas. Así la hipófisis es estimulada por el hipotálamo, de una manera aún poco conocida y que depende, él mismo, del sistema nervioso central y por ello también de la esfera emocional. La hipófisis, por su parte, estimula los ovarios pero también las glándulas suprarrenales, los riñones, etc. Las hormonas segregadas por los ovarios ejercen un retroefecto sobre la hipófisis como para tenerla al corriente y permitirla transformar la orden. Las suprarrenales, tiroides, etc. también tienen una función de retroefecto para la hipófisis y así se comprende que el juego hormonal depende de varios órganos y constituye un juego continuo de órdenes y respuestas.

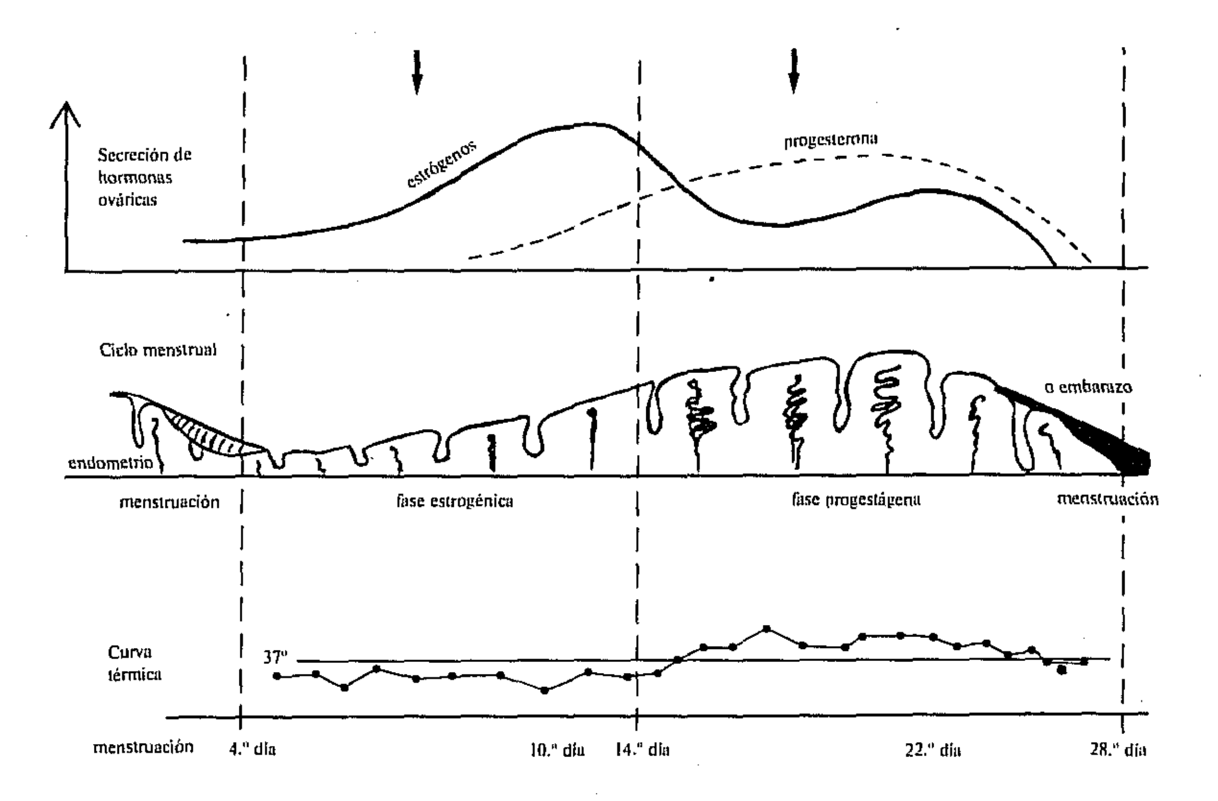
He aquí muy brevemente la fisiología del ciclo menstrual. Para una información más amplia, véase la bibliografía.

ORGANOS REPRODUCTORES DE LA MUJER
(vista lateral)



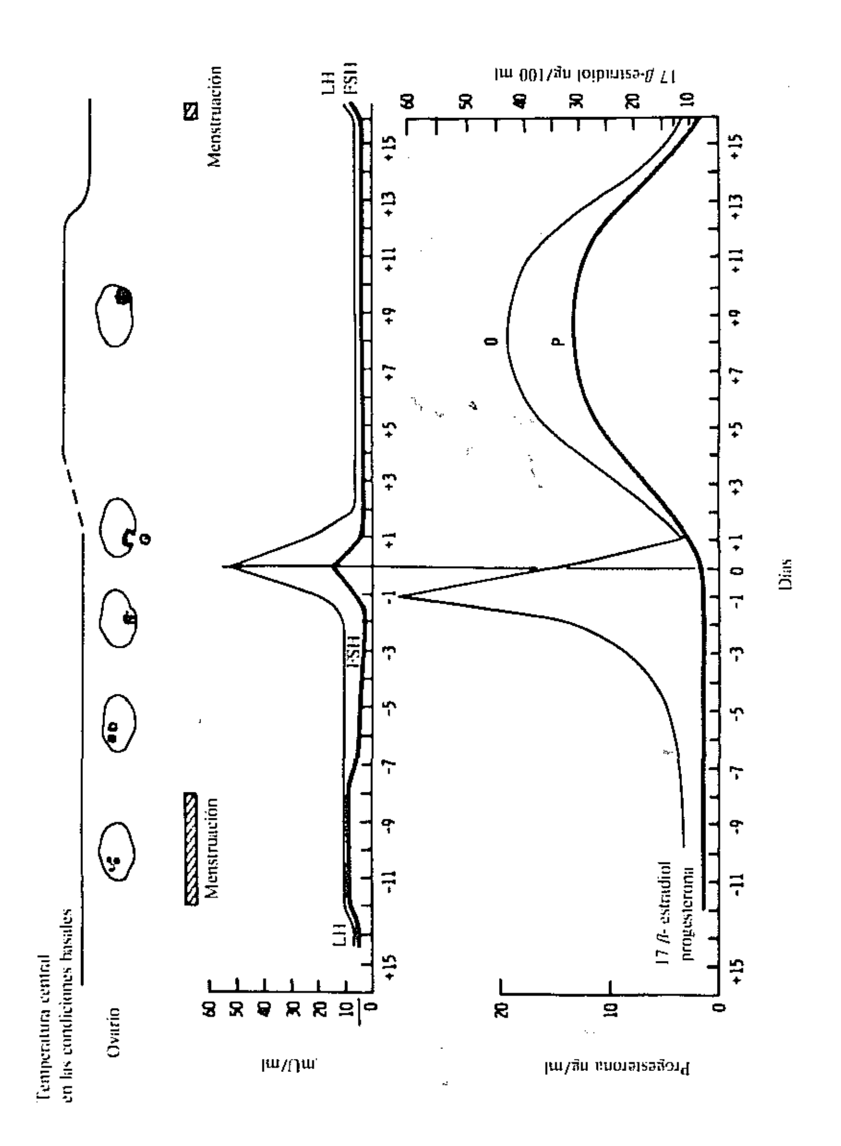
HORMONAS Y CICLO MENSTRUAL





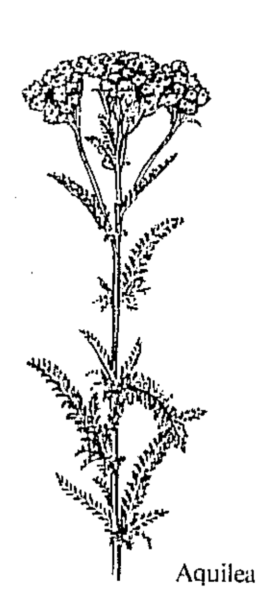
Secreción de hormonas ováricas
estrógenos
progesterona
Ciclo menstrual
o embarazo
endometrio
menstruación
fase estrogénica
fase progestágena
menstruación
Curva térmica
37°
menstruación
4.° día
10.° día
14.° día
22.° día
28.° día

Con más detalles y para mejor mostrar el juego hormonal en el momento de la ovulación:




Angélica


Grosella negra


Aquilea


Cimicífuga

1. SIGNOS DESAGRADABLES ANTES DE LAS REGLAS Y DURANTE LA OVULACION

Dura tarea la de comenzar por un capítulo tan difícil. Pero como se trata del conjunto de elementos más benignos, más frecuentes y menos tomados en cuenta por los ginecólogos, lancémonos al agua. Los múltiples signos desagradables que puede percibir una mujer cuando se aproxima la regla o durante la ovulación parecen no tener nada en común. Los signos, que los norteamericanos agrupan bajo el nombre de "síndrome premenstrual" (PMS) pueden ser diversos: cambios súbitos de humor (necesidad de dulzura), dificultades para dormir, manifestaciones congestivas (senos duros y sensibles), abdomen hinchado, estreñimiento con posible brote hemorroidal, retención de agua, aumento de peso, eventuales edemas, crisis vesicular con dificultad para evacuar la bilis, dolores de cabeza, náuseas, vómitos, brotes de cistitis, flujo más abundante, trastornos asmatiformes, urticaria, herpes, acné, principio de angina, ronquera, dolores lumbares, laxitud ligamental que produce esguinces repetidos... (uf).

Estos signos están todos ellos vinculados a una hipersensibilización a las hormonas sexuales, una especie de auto-intoxicación.

La foliculina, u hormona estrogénica secretada por el ovario, es responsable de la proliferación de la mucosa uterina antes de la ovulación; provoca también la aparición de los caracteres sexuales secundarios femeninos. Cuando existe este problema, suele haber una **hiperfoliculinia** o hiperestrogenia.

Puede haber dos explicaciones. Esta hipersecreción se debe a un "error" de la FSH (hormona foliculoestimulina) secretada por la hipófisis. O puede ser resultado de una insuficiencia progestágena. Esta hipótesis convoca cada vez más la atención de los ambientes médicos, especialmente en Estados Unidos. En ese país, la insuficiencia progestágena ha sido estudiada en las presas (!) y se ha llegado a invocar el período premenstrual como circunstancia atenuante.

Otro factor interviene también: **el hígado**. Encargado de eliminar estas hormonas, el hígado insuficiente se fatiga, elimina menos hormonas y otras "toxinas". Así, la mujer se intoxica con sus propias hormonas.

No se excluye la posibilidad de que la utilización intempestiva de hormonas en la industria alimenticia también desempeñe un papel. Ello explicaría la frecuencia de la hiperfoliculina en las enfermedades ginecológicas (como constataremos en los próximos capítulos).

El hecho es que ciertamente el exceso de estrógenos produce los desarreglos gastro-intestinales, la retención de agua y la estimulación excesiva de los tejidos estro-sensibles (como la mucosa cervical, el útero y los senos) de que hablábamos al principio del capítulo.

¿Qué propone la medicina occidental moderna?

- preparaciones a base de progestágenos, que inhiben los estrógenos y producen ciclos anovulatorios si se toman durante todo el ciclo, o entre el día 15º y el día 25º del ciclo;
- sedantes y tranquilizantes;
- psicoterapia;
- diuréticos*.

Alternativas

A. CONSEJOS SOBRE LA ALIMENTACIÓN:

Disminuir la sal: A este lugar común de los consejos para los cardiacos y para las personas entradas en carnes, hay que añadir que la sal que hay que eliminar es la sal de mesa refinada, porque es casi pura, es decir desequilibrada; la sal marina en bruto es menos nociva; es incluso un elemento indispensable para la vida. La carne y las verduras contienen sal. La sal interviene en numerosos procesos orgánicos, entre otros, en el equilibrio del agua en el cuerpo. La sal está presente en la alimentación cárnica lo mismo que en los vegetales. Añadida durante la cocción e incluso en la mesa, la sal (Na Cl) se emplea ciertamente de una forma abusiva en nuestras civilizaciones.

Aumentar el potasio (K): El K es tonicardiaco y tónico muscular; estimula los movimientos intestinales, interviene en la regulación de las suprarrenales y desempeña también un papel en el equilibrio del agua en el cuerpo. El sodium (Na) se intercambia con el potasio (K), de manera que en caso de exceso de Na, se produce una pérdida de K. Se encuentra en: el arroz, el trigo, la patata, la uva, el plátano, los cacahuetes, la pera, el dátil, la col, los guisantes, la avellana, la almendara, el polen.

Aumentar la vitamina B 6: Se encuentra en los vegetales verdes, la soja, la patata, la yema de huevo, el polen, las levaduras... La dosis cotidiana necesaria es de 2 a 4 mg. Los fanáticos de las vitaminas proponen tomar ¡¡¡de 200 a 500 mg diarios durante todo el ciclo!!! (dosis a la americana.)

---

* Los asteriscos remiten a las definiciones, anexo I, o, cuando acompañan al nombre comercial de un producto farmacéutico, significan que éste sólo se vende con prescripción médica.

Tomar magnesio (Mg) y calcio (Ca) en una relación de 250 mg de Mg por 125 mg de Ca diarios. Véase en el capítulo sobre las reglas dolorosas, p. 27, los alimentos que los contienen. En la lucha contra la retención de agua, no se recomienda beber menos. El agua es un diurético natural y los órganos de eliminación trabajan mejor si el volumen de agua circulante es elevado.

Aumentar la vitamina A, en particular para el problema de los senos dolorosos, al final del cilo. Se encuentra vitamina A en las zanahorias, el ajo, la cebolla, los tomates, las hojas de espinaca, de melocotonero y de morera, en las lentejas, los nabos, las grosellas, las frambuesas y las moras, el albaricoque, el limón, la naranja, el cynorrhodon o el escaramujo, los cereales, los frutos oleaginosos y los aceites vegetales. Para una alimentación atóxica y vitaminada, se cuidará de evitar el estreñimiento, no fatigar el hígado con frituras, huevos guisados, chocolate o alcohol, y estimular la vesícula con rábanos negros, alcachofas y aceitunas como aperitivo. (El capítulo 15 está consagrado a la alimentación.)

B. LAS PLANTAS Y OTROS REMEDIOS NATURALES

Pasemos revista a las plantas que nos pueden ser útiles en esta situación.

• **Para disminuir la hiper-estrogenia:** las plantas **filo-progestágenas** (que imitan a los progestágenos): TM de sauzgatillo, alquimila, zarzaparrilla, y onoquiles (esta última es diurética y actúa como inhibidor hipofisario: por ello, las indias norteamericanas la utilizan como anticonceptivo). Ver también el capítulo dedicado a la amenorrea, p. 59.

Los reguladores hormonales: macerados glicerinados o TM de frambueso, grosellero negro, cynorrhodon, el abedul (betula pubens), excelente para la tensión de los senos, mientras que la betula alba es utilizado más bien como diurético. El humulus lupulus y el aceite de onagro por su riqueza en acidus grasos poli-insaturados puede igualmente ser considerado como regulador hormonal.

• **Drenadores y remedios de terreno**

– el magnesio en grageas o como oligo-elemento;
– drenadores hepato-vesiculares: TM: boldo, combreto, rábano negro, albura de tilo silvestre, ciprés, alcaravea, romero, tomillo, pensamiento silvestre;
– drenadores renales: albura de tilo, pensamiento silvestre, brezo, gayuba, detienebuey;
– cola de caballo (remineralizante clave, rico en silicio);
– polen y miel.

• **Calmantes y tranquilizantes:**
– espino blanco, peonía, loto, marrubio negro, anémona, pasionaria, valeriana, sauce;
– perturbaciones del sueño: litio como oligo-elemento, angélica, toronjil, primula, alhelí.

Se aconsejará tomar regularizadores hormonales desde el principio del ciclo, como el frambueso, el grosellero y el cinorrodón y en una segunda fase, los filo-progestágenos. Los drenadores deben repartirse a lo largo de todo el ciclo y se insistirá durante la segunda fase.

La mayoría de estas plantas vuelven a aparecer en los siguientes capítulos. Pero veamos ahora en más detalle:

EL CINORRODÓN, fruto del escaramujo (rosa canina)
Particularmente rico en vitaminas C, B, E, K, PP, A, tanono, pectina...
Propiedades: astringente, hemostático*, diurético, depurativo, tónico anti-anémico y vermífugo.
Indicaciones: diarrea, flujo blanco, hemorragia, litiasis urinaria, avitaminosis, fatiga, cura de primavera, áscaris (ver parásitos del intestino).
Infusión de bayas: 5 a 10 bayas por taza, hervir 2 minutos, colar a través de un lienzo. Tomar de 3 a 4 tazas diarias.

C. EN ACU-PRESIÓN (masaje de los puntos de acupuntura)

Un consejo simple: estimular el punto "4 intestino grueso", dispersar el "6 bazo-páncreas" (ver p. 40, para la localización de los puntos).

Estimular: apoyar con la punta de los dedos en profundidad haciendo vibrar ligeramente el dedo y girando en el sentido de las manecillas del reloj.

Dispersar: dar masaje a la zona del punto con movimientos amplios, en sentido inverso al de las manecillas del reloj.

2. REGLAS DOLOROSAS (dismenorrea)

¿Por qué las reglas son dolorosas para tantas mujeres?

En algunas, se encuentra un útero muy (¿demasiado?) retrovertido, es decir, inclinado contra el recto y no hacia adelante, por detrás de la vejiga (dibujo anexo 1). Otras han padecido una gran infección de la pelvis (infección del útero, las trompas, peritonitis) y las reglas dolorosas son una de sus secuelas. En otras, finalmente, se encuentra una endometriosis. La endometriosis es una afección ginecológica de causas poco conocidas, que se caracteriza por la aparición de tejido similar al endometrio (tejido que tapiza las paredes uterinas) fuera del útero, sobre las trompas, sobre el peritoneo, etc. Estos tejidos sangran durante las reglas y producen fuertes dolores (ver cap. 11).

Pero todos estos casos no constituyen más que el 20 % de las mujeres que se quejan de reglas dolorosas.

Por otra parte, muchas mujeres que tienen un útero retrovertido o que han padecido una infección uterina no tienen reglas dolorosas. Nos queda un 80 % de mujeres; al tratar sobre ellas se habla de dismenorrea primaria o funcional debida a la histeria, a un rechazo de la feminidad, a un carácter masoquista o a la somatización de problemas psíquicos (!). (Dr. Pasini, sexólogo ginebrino, en su curso para estudiantes de medicina.) Nótese que "la homosexualidad y ciertos hábitos sexuales solitarios o de otro tipo" (sic) están clasificados entre las causas de dismenorrea secundaria (o de causa orgánica evidente) en el Belaiche (cf. bibliografía). Pero dejemos así los dédalos del odio a las mujeres que profesa la medicina moderna.

En cuanto a la cuestión de la higiene de la menstruación, los médicos occidentales y orientales entran en contradicción. Para los autores norteamericanos, la mujer debe mantener una actividad normal durante las reglas; incluso hay que recomendarle que practique los deportes. Para los chinos, por el contrario, las reglas son un período de menor resistencia para la mujer; por lo tanto, habrá que aliviarla de las tareas pesadas.

Porque el hecho es que se produce un fenómeno importante: las hormonas sexuales descienden bruscamente, la mucosa se desprende, la cavidad uterina es evacuada en unos días mediante contracciones uterinas. El dolor puede deberse a un espasmo del cuello con una retención a contracorriente; se crearán coágulos todavía más dolorosos de evacuar. Tam-

bién es posible que la contracción del útero resulte dolorosa debido a una congestión pélvica, una inflamación peri-uterina o, eventualmente, un estreñimiento asociado. También es posible imaginar que los dolores más violentos que se perciben en la parte baja de la espalda deban relacionarse con un útero retroinvertido o con un problema de espalda (en el nivel lumbar o sacro-ilíaco) agravado por la regla.

El dolor debido al espasmo del cuello debería desaparecer con un embarazo y sobre todo con un parto, pero esto difícilmente se puede considerar como un tratamiento.[1] El dolor de la contracción uterina es un problema difícil por sus dimensiones afectivas, la importancia del contexto (tensión/relajamiento) y más en general de la representación que de ella se tiene.

¿Qué propone la medicina occidental moderna?

- el bloqueo de la ovulación, mediante la píldora;
- antiespasmódicos y analgésicos;
- relajamiento;
- psicoterapia de apoyo.

Veamos con más detalle los analgésicos que se nos proponen.

La mayoría son a base de aspirina, que puede estar asociada con cafeína (¡tanto daría tomarse un café!) o con codeína.

Mencionemos aún dos de los recién nacidos en la gama hormonal, en Estados Unidos: el ácido mefenámico (Coslau*) y el ibuprofén (Brufen*), inhibidores de la prostaglandina y corrientemente empleados contra los dolores artríticos. Los efectos secundarios sobre el estómago son desgraciadamente similares a los de la aspirina (irritación, úlceras) y también el proxen* (naproxeno), antiinflamatorio, o más exactamente antiprostaglandular empleado en los dolores reumáticos.

Alternativas

A. CONSEJOS SOBRE LA ALIMENTACIÓN

La importancia del calcio. El calcio, que es el elemento mineral más importante del hueso, interviene también en la coagulación sanguínea y en el sistema nervioso, sobre el cual tiene una acción equilibrante, y se ha

1. Se puede hacer también una dilatación "por gusto" bajo anestesia local o general; también es posible eliminar quirúrgicamente los nervios o destruirlos... os ahorraré los nombres de tales métodos.

comprobado que es necesario para el buen funcionamiento del sistema nervioso simpático. Ahora bien, esa parte del sistema nervioso es la que "se queja" en las reglas dolorosas.

Encontraremos calcio en el trigo, la avena, la nuez, la avellana, la almendra, la zanahoria, la col, las espinacas, la alcaravea, la patata, la cebolla y el nabo, así como en los productos lácteos, los quesos y el polen. Se requieren diariamente entre 0,5 y 2 g de calcio diario, y hay de 100 a 120 mg en 100 g de leche. Está claro que el problema no consiste en encontrar calcio, sino en absorberlo. Porque el calcio no se absorbe más que en presencia de las vitaminas A, C y D, y del sol.

El magnesio. El magnesio es un factor del crecimiento y de la regeneración celular; es un equilibrante psíquico y del sistema vago-simpático*, drenador hepático y antiséptico.

Lo encontramos en el trigo, la avena, la cebada, el maíz, y en dátiles, espinacas, patatas, remolachas; en el polen y en la mayoría de las frutas. El requerimiento diario es de 250 mg.

Su carencia en la alimentación proviene de errores humanos como el cernido excesivo de los cereales para obtener harina blanca y el refinamiento de la sal.

La **zanahoria** es rica en vitamina A, B, C, así como en numerosos minerales: hierro, calcio, sodio, potasio, magnesio... La zanahoria, conocida sobre todo como regulador intestinal, tiene muchas otras propiedades, entre ellas, la de hacer más líquida la sangre de la menstruación y producir reglas menos dolorosas. Se puede, por ejemplo, tomar un zumo de zanahoria fresca todas las mañanas durante la semana que precede a la regla.

En general, se recomienda **evitar las proteínas animales** (huevos, productos lácteos, carne, pescado) durante la semana anterior a la regla, porque son más difíciles de digerir y más intoxicantes que las proteínas vegetales (leguminosas, cereales, soja, otros granos germinados, frutos secos). Un día de ayuno la víspera de la regla o el primer día puede acelerar la descongestión.

B. Entre los otros medios que tampoco implican la toma de ningún medicamento, mencionemos el **calor.** En efecto, una simple bolsa de agua caliente sobre el vientre o sobre la parte baja de la espalda alivia a muchas mujeres.

El orgasmo alivia completamente de momento pero, por desgracia, puede verse seguido de una nueva contracción dolorosa. Mencionemos también las **cataplasmas de sal marina** caliente, colocada sobre el sacro en una envoltura de gasa o un lienzo fino.

El ejercicio: no puedo evitar presentar desde este segundo capítulo un método que se podría mencionar en todos, ya que se trata de ejercicios de **yoga** específicos para el funcionamiento de los órganos sexuales femeninos. Este método, elaborado por **Aviva Steiner** (Israel), permite hacer circular mejor la energía y, en particular, controlar los músculos de la región pélvica, para aprender a contraerlos y también a relajarlos. Aviva, que era profesora de yoga, viajó por diferentes países y estudió las danzas primitivas y los ejercicios utilizados por las mujeres desde hace siglos para controlar el ciclo menstrual. Más que de yoga, se trata de una gimnasia bastante fatigosa, que exige un entrenamiento. Se empieza por ejercicios que permiten localizar los músculos de la región; luego, tres secuencias de ejercicios se suceden, con un fondo musical estimulante.

El conjunto dura una hora y media. El movimiento principal consiste en lanzar la pelvis hacia adelante con un movimiento violento acompañado de una contracción de todos los músculos de la región: glúteos, ano, vagina... Si se repite a gran velocidad, este movimiento aumenta la circulación de la sangre y la dirige hacia el útero. No se sabe muy bien cómo funciona, pero el hecho de controlar estos músculos y de practicar estos ejercicios antes de las reglas no sólo las hacen indoloras sino también más cortas y menos abundantes.

Volveremos sobre estos ejercicios en los próximos capítulos, donde tendrán utilidad por ejemplo en los ciclos irregulares, el retraso de las reglas, etc.

C. LAS PLANTAS

Los antálgicos:

AQUILEA O MILENRAMA (achillea millefolium)
Parte utilizada: puntas floridas.
Propiedades: tónica, antiespasmódica, sedante útero-ovárico, favorece la menstruación, hemostática, diurética.
Indicaciones: fatiga general, espamos, reglas dolorosas, trastornos de la menopausia, ausencia de reglas, trastornos circulatorios.
Infusión: 30 g por litro, 3 tazas diarias.

ANGÉLICA (angelica archangelica)
Partes utilizadas: semillas, raíces.
Propiedades: estimulante, tónico digestivo, antiespasmódica, emenagoga (que provoca y regulariza las reglas), digestiva.
Indicaciones: fatiga, atonía digestiva, insuficiencia hepática, trastornos de la menstruación.

Infusión: 40 g o un puñado por litro después de cada comida.
Tintura: 20 a 30 gotas antes de las comidas.

ALQUIMILA (alchemilla vulgaris)
Parte utilizada: toda la planta.
Propiedades: astringente*, facilita la digestión, diurética, descongestiona los órganos (hígado) y tiene acción electiva sobre los órganos femeninos, sedante.
Indicaciones: reglas dolorosas, demasiado abundantes, espasmos, congestión hepática, dolor de cabeza; facilita el parto.
Decocción: un puñado por litro.
TM: 3 veces 10 gotas diarias.

CIMICIFUGA (cimicifuga racemosa) (en inglés, **black cohosh**)
Parte utilizada: toda la planta, raíces.
Propiedades: moderador reflejo del sistema nervioso, antiespasmódico vascular, diurética.
Indicaciones: parto, neuralgias, hipertensión, espasmos, dolores menstruales.
Decocción de la raíz: una cucharada de café por taza, 3 tazas diarias.
Planta de gusto bastante repugnante, que hace "perder la cabeza" un poco (otros dirían que la coloca), pero de un modo desagradable.

CAULOPHYLLUM (caulophyllum thalictoirdes) (en inglés: **blue cohosh**. En decocción de raíz (10 minutos) está particularmente indicada en los dolores vinculados al **espasmo del cuello** (dolor que puede empezar antes del sangrado), o en el **retraso de la regla** (ver también p. 34).

CAMOMILA (romana o alemana)
Parte utilizada: flores.
Propiedades: antiespasmódica, antálgica, estimulante gástrico, estimula la formación de leucocitos, emenagoga.
Indicaciones: migraña, digestión difícil, reglas dolorosas.
En uso externo: conjuntivitis, vulvitis.
Infusión: una cucharada sopera por taza.
TM: 10 gotas 2 veces al día.

Y, tomados con cierta anticipación:

Reguladores hormonales:

FRAMBUESO (rubus idaeus)
Parte utilizada: hojas, brotes nuevos.
Propiedades: astringente, diurético, laxante, digestivo, filoesteroide.

Indicaciones: afecciones de la garganta y bronquitis, afecciones renales, estreñimiento, reglas dolorosas.
Macerado glicerinado de los brotes ID: 30 a 150 gotas diarias, del 5º día del ciclo hasta la siguiente regla.

GROSELLERO NEGRO (ribes nigrum)
Parte utilizada: hojas, raíces.
Propiedades: diurético, elimina la urea y el ácido úrico, antirreumático, estimulante del hígado, del bazo y de los riñones, anti-inflamatorio, descongestionante, regulador hormonal de suprarrenales y ovarios.
Indicaciones: reumatismo, artritis, migraña, trastornos de la menopausia, alergias.
Macerado glicerinado de los brotes ID: 30 a 150 gotas diarias, salvo durante la semana de la regla.

En la **medicina china** sólo encontramos dos plantas que podamos conseguir en nuestros países:

El jengibre. Parte utilizada: la raíz. El jengibre es conocido entre nosotros como digestivo, estimulante, tónico o febrífugo. En decocción, el jengibre fresco está recomendado para las mujeres con calambres que se calman con calor, la lengua blanca y un poco de sangre de un rojo negruzco durante la regla.

El sauce, planta que imita a los estrógenos y que volveremos a encontrar enseguida, en el capítulo dedicado a las reglas irregulares, p. 33; para las mujeres con reglas abundantes y de un rojo vivo, con espasmos abdominales, inclinación por el frío y aversión al calor, de rostro sanguíneo, sedientas y deshidratadas, con orina oscura y concentrada, estreñimiento y lengua amarilla y cargada. Esta diferenciación viene del "manual de los médicos descalzos" (ver bibliografía). Es un buen ejemplo de cómo dar el perfil de una planta.

3. REGLAS IRREGULARES

I. Reglas prematuras o adelantadas de 8 a 9 días.

A. La medicina occidental moderna reconoce tres tipos de reglas prematuras:

– Las que se deben a una insuficiencia progestágena. La ovulación tiene lugar normalmente y lo que se reduce es la segunda fase, a causa de un cuerpo amarillo (ovario) improductivo. Tratamiento: progesterona durante la segunda mitad del ciclo.

– Las que se deben a una ovulación precoz. Se proponen en este caso estrógenos en pequeñas dosis, aunque es muy difícil dosificarlos, o algunos ciclos anovulatorios (píldora), para esperar que los ciclos recomiencen normalmente después del descanso.

– Y las que se deben a un ciclo anovulatorio, pero éstas son mucho más raras (Clomifeno*, tratamiento inductor de la ovulación conocido por sus trillizos, quintillizos, etc.).

B. En **fitoterapia** se conoce un gran filo-estrógeno (o que "imita" a los estrógenos):

SALVIA (salvia officinalis) o mejor para un mayor efecto: salvia selarea.
Parte utilizada: hojas, flores.
Propiedades: tónico general y nervioso, estimulante de las glándulas cortico-suprarrenales, diurética, emenagoga, digestiva, favorece la concepción y el parto, "corta" la leche, antisudoríparo, hipoglicemiante.
Indicaciones: convalescencia, afecciones nerviosas, asma, sudoración, adenitis*, reglas insuficientes, reglas dolorosas, menopausia, esterilidad, preparación del parto.
Infusión: 20 g (o 2 cucharadas soperas) de hojas y flores por litro, 3 tazas diarias.
TM: 30 a 40 gotas, dos veces al día.

Atención: el aceite esencial puede ser epileptógeno incluso en pequeñas dosis. Por lo tanto, se preferirá limitar su utilización bajo esa forma al uso externo. Se preferirá la salvia sin cetona para el uso en AE.

Se conocen también algunos **reguladores hormonales** como el grosellero negro, el frambueso, el espino (rubus fructicosus), y:

ESCARAMUJO (rosa canina) o rosal silvestre.
Parte utilizada: flores, hojas o frutos (cinorrodón).
Propiedades: flores y hojas: laxante, tónico y cicatrizante.
Frutos, además: astringente, hemostático, diurético, depurativo, antianémico.
Indicaciones: Hojas y flores: fatiga, litiasis urinaria, heridas (uso externo).
Frutos: flujos blancos, hemorragias, avitaminosis.

Nótese que la **medicina china** utiliza también la salvia y la rosa para las reglas prematuras.

II. Retraso de la regla (a partir de los 8 a 9 días)

A. En la medicina occidental, se habla de oligomenorrea (ciclos de más de 35 días), que se atribuye a tres causas posibles:
– A la persistencia excesiva del cuerpo amarillo, con eventual formación de un quiste en el ovario. Tratamiento: estrógenos para inhibir la formación del cuerpo amarillo; en presencia de un quiste, cirugía.
– A una ovulación tardía, que se tratará con un inductor de la ovulación como el clomifeno (Clomifen*).
– A un ciclo anovulatorio. Tratamiento: inductor de la ovulación.

La cuestión subyacente en este capítulo consiste en saber si los tratamientos hormonales "pesados" no ofrecen el riesgo de alterar un equilibrio hormonal ya perturbado. Por lo tanto es más prudente evitar su empleo en las "pequeñas" perturbaciones endocrinas como las reglas irregularesy reservarlos para los grandes síndromes endocrinos, como la enfermedad de Addison o la de Cushing.

B. En fitoterapia, se empleará uno de los **reguladores hormonales** antes examinados o bien:

FRAMBUESO, de preferencia en macerado glicerinado: 50 a 150 gotas diarias (ver también en "Signos desagradables...", p. 23).
Parte utilizada: hojas.
Propiedades: astringente, diurético, laxante, digestivo.
Indicaciones: afecciones de la garganta y bronquitis, afeccions renales, estreñimiento y reglas dolorosas, ciclos irregulares.
Maceración glicerinada de brotes ID: 50 gotas por la mañana, excepto durante la semana de la regla.

HIERBA CANA (senecio jacobea)
Parte utilizada: toda la planta.
Propiedades: acción electiva sobre el aparato genital femenino, emenago-

go, sedante en las menstruaciones dolorosas, expectorante.
Indicaciones: ausencia de menstruación, reglas dolorosas, anemia, ciertos flujos blancos, bronquitis.
(En uso externo: anginas, picaduras de avispa, inflamación.)
Decocción: 25 g por litro, 2 a 3 tazas por día.
TM: 20 a 100 gotas diarias.

En la **medicina china** se emplea la salvia, lo mismo que para las reglas prematuras, y además la **angélica**, que vimos para las reglas dolorosas, p. 27. Es evidente que estas notas sobre la medicina china no son más que breves señalamientos; muchas de las plantas con que ellos cuentan no son conocidas en nuestros países. En cuanto al gigantesco dominio de la acupuntura, sólo nos referiremos al masaje de algunos puntos.

* * * *

Las reglas prematuras o retrasadas pueden plantear a ciertas mujeres el problema eventual de la esterilidad o del embarazo no deseado.

En efecto, las reglas irregulares y los ciclos anovulatorios pueden traducirse en una dificultad para ser fecundada. A este respecto, nos gustaría presentar el trabajo de la doctora **Kousmine.**

La doctora Kousmine, de Lausana, ha demostrado, en sus cuarenta años de investigación, los vínculos existentes entre la alimentación y las enfermedades degenerativas (poliartritis crónica evolutiva, esclerosis en placas y cáncer), por una parte, y entre la disfunción del ciclo menstrual y la dificultad de ser fecundada, por otra.

Nuestra alimentación es a la vez demasiado rica y plagada de carencias. No resolveremos este problema si seguimos comiendo harina blanca, refinada, desprovista de toda vida, de vitaminas y de minerales, esos catalizadores indispensables; si continuamos comiendo azúcar refinado (¿por qué creen ustedes que en nuestro país hay tantas personas que necesitan atención dental?).

Si continuamos destruyendo los alimentos con nuestra manera de comercializarlos y prepararlos, no llegaremos nunca a compensar las carencias, aunque utilicemos suplementos "médicos", calcio, vitamina C, hierro, salvado, etc., en comprimidos de cualquier tipo.

El funcionamiento del útero, las trompas y los ovarios se ve afectado por nuestras prácticas nutricionales. Hay que referirnos por ello a la obra de la doctora Kousmine y, en particular, a la importancia que otorga a la vitamina E y la vitamina F.

Vitamina E. Tiene una función anti-oxidante y protege los ácidos grasos polinsaturados (vitamina F), la vitamina A y las hormonas hipofisa-

rias, suprarrenales y sexuales, de una destrucción prematura por oxidación. Una carencia de vitamina E puede aumentar el déficit vitamínico y hormonal. La vitamina E es poco abundante en la nutrición de origen animal. Existe en las verduras verdes pero, sobre todo, en las nueces y los cereales, donde se concentra en los gérmenes y el salvado. Se elimina al purificar los cereales, que es una práctica común, pero no se destruye en la cocción. El aceite de germen de trigo es particularmente rico en esta vitamina.

Vitamina F. Bajo este nombre se agrupan varios ácidos grasos polinsaturados que regulan la permeabilidad de las membranas y son responsables de la síntesis de numerosos elementos como las prostaglandinas. Los granos de linaza, onagro, girasol, sésamo y cártamo son particularmente ricos en esta vitamina, pero sólo los aceites prensados completamente en frío la preservan. El colesterol, preciosa materia prima a partir de la cual el organismo sintetiza la vitamina D y las hormonas sexuales y suprarrenales forma sales muy solubles en los ácidos grasos polinsaturados. En ausencia de éstos, se vincula a los ácidos grasos saturados. Las sales que de ello resultan son poco solubles y se precipitan para formar depósitos amarillos en la piel, las mucosas o los vasos sanguíneos (círculo amarillo visible al borde del iris), o incluso bajo la forma de cálculos biliares. Éste es un fenómeno corriente hoy día entre las personas que consumen cantidades excesivas de grasas animales y pocos aceites crudos. Esto produce, entre otras cosas, desarreglos hormonales.

Volvamos a los **ejercicios de yoga y a la gimnasia de Aviva Steiner**, que ya abordamos al referirnos a las reglas dolorosas.

Hay una secuencia específica para la ovulación: ciertos movimientos y una cierta sucesión de ejercicios aumentan la vascularización en torno al ovario. Éste estará por tanto mejor alimentado y las trompas adquirirán un tono rítmico y propulsor muy deseable.

Los ejercicios de la serie destinada a la ovulación son de hecho los mismos que se emplean para provocar la regla, pero la serie "ovulación" no dura más que 10 minutos, mientras que la primera serie de la "menstruación" dura 25 minutos, y la segunda 45 minutos. El aumento de la presión sanguínea llega entones a un estadío tal que se produce una congestión y hemorragias intersticiales en la mucosa uterina, bien habituada a este masaje del principio de la regla. En efecto, mediante estos movimientos se puede provocar la regla incluso si hay un embarazo en curso. Según las israelitas, este método es válido hasta con diez días de retraso de la regla.

Esto nos conduce a examinar con más detalle los retrasos de la menstruación debidos a un embarazo no deseado.

No se trata de hacer aquí una apología del método de Aviva, porque

difícilmente se puede aprender ese método cuando ya se tiene un retraso de la regla. En efecto: toma meses controlar esos movimientos y se requiere una dedicación importante y continua, lo que implica más trabajo que para todos los demás métodos existentes, incluido el de la clara de huevo. Las holandesas proponen empezar intentando provocar la regla a partir del día 21º del ciclo, para contar con varios días para lograrlo; sólo cuando se dominan los ejercicios, después de practicarlos durante varios meses, se puede correr el riesgo de no "bailar" más que los días en que se espera la regla o cuando hay un pequeño retraso.

Pero, ¿es un método verdaderamente natural? Ciertamente sí, porque el ciclo siguiente será normal y ovulatorio. En la vida de una mujer heterosexual, uno se da cuenta del número de abortos prematuros que pasan desapercibidos (con o sin el DIU).

Como desgraciadamente es imposible explicar los ejercicios sin una demostración práctica y como nos damos cuenta de que esto resulta frustrante, hemos incluido en el anexo las direcciones de los grupos de mujeres que los practican en Israel, Holanda, Alemania, Suiza, Francia e Italia.

Pero volvamos a un método más difundido:

Las plantas emenagogas (que provocan y regularizan la regla):

POLEO (mentha pulegium), en inglés, **pennyroyal**
Parte utilizada: toda la planta.
Propiedades: expectorante, facilita la evacuación de la bilis (colagogo), favorece la digestión, **emenagogo.**
Indicaciones: bronquitis, tos ferina, insuficiencia biliar, atonía digestiva (en esto, actúa como su prima, la menta).
Infusión: 1 cucharada de café por taza de agua, 3 tazas por día, máximo 6 días.
Atención: el aceite de poleo es **tóxico.** Signos: náuseas, pérdida de la sensibilidad de las manos y las piernas. En Colorado, hubo dos casos de mujeres muertas por haber ingerido aceite de poleo, con fines abortivos, a dosis de casi una onza (28 g).

ARTEMISA (artemisia vulgaris), en inglés: **mugwort**
Parte utilizada: toda la planta.
Propiedades: emenagoga, antiespasmódica, anti-epiléptica.
Indicaciones: ausencia de menstruación, en particular vinculada a anemia o al linfatismo (ganglios hinchados, desánimo, abotargamiento, palidez); accidentes epileptiformes, trastornos nerviosos, convulsiones infantiles.
Infusión de hojas o de flores: 1 cucharada de café por taza, 3 tazas al día por un máximo de 6 días.

Atención, cuidado con las sobre-dosis: más allá de los 40 g por litro, produce trastornos hepato-renales y convulsiones.
Contra-indicaciones: inflamación uterina, infección reciente en la pelvis.
Los chinos *reconocían desde hace siglos* las grandes virtudes de la artemisa como hemostática y reguladora del ciclo menstrual, pero sobre todo para hacer moxas, es decir para hacer arder un poco de polvo sobre un punto de acupuntura.

CIMICIFUGA (cimicifuga racemosa), en inglés: **black cohosh**
Parte utilizada: raíz, toda la planta.
Propiedades: moderadora refleja del sistema nervioso, antiespasmódica vascular, anti-asmática, diurética y **emenagoga.**
Indicaciones: parto, neuralgias, dolor de cabeza, espasmos dolorosos en la menstruación, calambres musculares agravados por la menstruación.
Decocción de raíz: hacer hervir 10 minutos con la cacerola tapada, 1 cucharada de café por taza, 3 tazas por día, un máximo de 6 días.

CAULOPHYLLUM (caulophyllum *thalyctoirdes*), *en inglés:* **blue cohosh**
Parte utilizada: raíz.
Propiedades: imita a la oxitocina (hormona del parto), antiespasmódica, diurética, **emenagoga**, sedante.
Indicaciones: favorece el parto y la expulsión de la placenta, reglas dolorosas, preparación del parto, cólicos, calambres, reumatismo, válida tanto para el espasmo como para la atonía uterina.
Decocción: 3 cucharadas de café por taza, 3 tazas al día.
En **homeopatía** se emplea el **caulophyllum** para los dolores espasmódicos del cuello en las mujeres con reglas generalmente poco abundantes, que tienen dolor el primer día de la menstruación.
En 4 o 5 CH, 5 gránulos cada cuarto de hora, espaciándolos después de la *mejoría.*

PEREJIL (petroselium sativum)
Parte utilizada: toda la planta.
Propiedades: estimulante, anti-anémico, depurativo, diurético, regulador de la menstruación, estimulante de las fibras musculares lisas (intestinos, canales urinarios, biliares, útero).
Indicaciones: anemia, fatiga, reumatismo, gota, reglas dolorosas, "corta" la leche; en uso externo: obstrucción láctea.
Decocción de toda la planta 10 min., 1 cucharada de café por taza, 3 tazas al día, o 50 g/l., 2 a 3 tazas al día.
Atención: no sobrepasar la dosis porque resultará tóxico; los granos son todavía más fuertes que la planta entera y su utilización es peligrosa, entre otras cosas, para el riñón.

Nuestra experiencia en el Dispensario de las Mujeres:

Hemos obtenido entre el 60 y el 80 % de eficacia en distintos grupos de mujeres que temían un embarazo no deseado. Es evidente que esta cifra no quiere decir gran cosa, dado que no sabemos cuántas de ellas estaban realmente encintas. Las mujeres siempre emplearon dos plantas a la vez (además de la asociación artemisa-poleo y, casi siempre, con una de estas dos plantas presentes). La mejor asociación resultó ser la de: poleo-caulophyllum.

Estas plantas parecen muy eficaces para los pequeños retrasos. Su eficacia baja sensiblemente a partir de los 6 días de retraso, pero puede todavía resultar interesante dado que es imposible realizar una prueba de embarazo en la orina (el mínimo necesario eran 12 días hasta hace poco, pero ahora han aparecido pruebas precoces que dan resultados positivos a partir del 3er. día de retraso). Cuando son eficaces, no hay retención de partes.

Por lo demás, estas plantas parecen ineficaces para los retrasos de la regla que se producen al dejar la píldora, y son poco eficaces en los retrasos de los ciclos irregulares.

En Santa Fe, Nuevo México, un colectivo de mujeres ha estudiado estas plantas. Obtuvieron un resultado mejor con el algodón que con el poleo; así pues, hemos incorporado a nuestra práctica esa sexta planta.

ALGODON (gossypium herbaceum), en inglés: **cotton root bark**
Parte utilizada: corteza.
Propiedades: emenagogo, oxitócico.
Indicaciones: preparación del parto, retraso de la menstruación, reglas dolorosas.
Decocción: 10 min., 1 cucharada de café por taza, 3 tazas al día, máximo 6 días.

Es importante saber que cuanto antes se ingieran las infusions, más eficaces serán, con una sola limitación: que el ciclo haya terminado; es decir, que, justo después de la ovulación, no funcionarán, porque no se puede hacer que se "desprenda" una mucosa que no está "madura". Por tanto, se puede empezar a tomar las tisanas a partir de la víspera del día en que debe bajar la regla, o el mismo día (o hasta 10 días después, si el retraso continúa). El porcentaje de éxitos es muy bueno (60 a 80 %) para los 6 primeros días. Si se empiezan a tomar las tisanas **después** de 6 días de retraso, el porcentaje de eficacia desciende al 20 %.

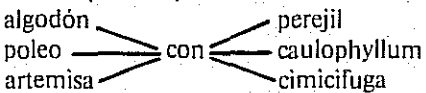
Por ello, tras algunos años de experiencia, ya no proponemos las tisanas cuando han transcurrido 6 días de retraso. Sin embargo, para las que se encuentren entre ese 20 %, puede valer la pena intentarlo. Pero la apari-

ción de pruebas de embarazo precoces probablemente modificará nuestra práctica y nos permitirá realizar un estudio más preciso.

¿Cuáles son los efectos secundarios posibles? Esencialmente, contracciones, que serán tanto más fuertes cuanto mayor sea el retraso. A veces, náuseas o un ligero vértigo. Será prudente comer cosas ligeras durante esos días.

En la práctica:

Damos siempre dos plantas asociadas:



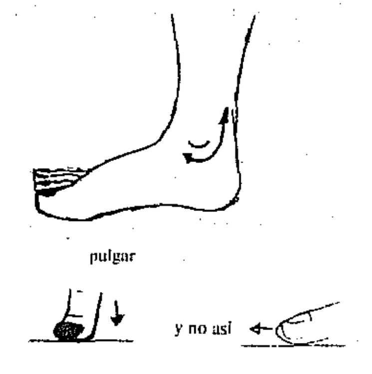
Tres veces una cucharada de café por día, en infusión para las hojas (artemisa y poleo) y en decocción para las raíces (las demás plantas). Así pues, habrá que beber 6 tazas de infusión diarias durante un máximo de 6 días. **Atención** a las sobredosis; no superar los 6 días de ingestión, no empezar después de 10 días de retraso; cuanto mejor informadas están las mujeres, más pronto empiezan. No es necesario continuar tomando las tisanas una vez que la menstruación se ha iniciado.

Todas nuestras plantas son de origen local, salvo el caulophyllum que, por el momento, nos llega de Estados Unidos.

Entre las demás plantas emenagogas citemos: la anémona pulsatila, la aquilea milenrama, el altramuz hediondo, la piña, el peucédano, la hierba cana, la caléndula, la betónica, la germandrina, el abrótano macho, la valeriana, la ruda, el áloe, el licopodio, la sabina, los murajes, el azafrán, el cornezuelo de centeno y el hisopo.

Auto-masaje: puede muy bien hacerse durante la toma de las tisanas:

Masaje de los maléolos internos sobre el trayecto de las zonas reflejas del útero a lo largo de los meridianos del bazo-páncreas y del hígado. Se hace siguiendo una "L" en semi-círculo en torno al maléolo interno. La presión se ejerce con el pulgar, en profundidad y bastante firmemente, cinco minutos a cada lado, varias ve es al día, "como si se siguiera el curso de un río".



Existe un segundo tipo de **masaje**, pero la mujer no puede hacerlo sola, sino que requiere a una masajista profesional o a una persona entrenada

para hacerlo y dotada de práctica. Estas explicaciones no serán suficientes para empezar a practicarlo. Se trata de presiones bastante profundas que **arrancan el tejido conjuntivo** en los lugares de estimulación de zonas reflejas del útero, en la parte baja de la espalda, las nalgas y la parte superior de los muslos. El tejido conjuntivo habrá sido alcanzado, y por tanto el masaje será eficaz, si resulta doloroso.

En el Dispensario de las Mujeres, intentamos hacer el masaje tres días seguidos mientras aplicamos acupuntura (en total una hora y media).

En tercer lugar, por tanto, la **acupuntura.**

Estas notas pueden ser útiles a las personas que ya conocen la acupuntura. Se trata de pinchar el **6 bazo páncreas** (6 BP), punto situado sobre un eje vertical a 4 largos de dedo (dedos de mujer) por encima de la punta del maléolo interno de las dos piernas; y el **4 intestino grueso** (4 IG) con las dos manos: el pulgar y el índice apretados; la punta se encuentra localizada en la cima de la eminencia que forman las partes blandas.

Las agujas permanecerán implantadas durante 30 min, durante los cuales se las estimula haciéndolas girar cada 2 min. en el sentido de las manecillas del reloj, hasta que se bloquean de nuevo (puede provocar un ligero espasmo local). Si durante la sesión la mujer logra concentrarse en su bajo vientre, puede ayudar a la estimulación y sentir allí un efecto de calor. Las contracciones pueden comenzar en la hora siguiente o durante la noche. Por experiencia, nos hemos dado cuenta de que para las mujeres que tienen sentimientos ambiguos respecto del embarazo (es decir, que lo desean a pesar de todo), estas técnicas no funcionan bien.

Y, al igual que en el caso de las plantas, los masajes y la acupuntura no son eficaces para los retrasos debidos a un desarreglo del ciclo (debido a la píldora) ni en las amenorreas salvo si uno está dispuesto a hacer un trabajo crónico.

* * * *

Estas dos últimas técnicas –el masaje del tejido conjuntivo y la acupuntura– son bastante difíciles y exigen una gran energía de parte de la trabajadora y de la mujer. Según algunas trabajadoras, estos métodos podrían requerir un re-equilibramiento posterior, en particular la acupuntura.

III. Hemorragias.

Nos referimos a las hemorragias entre menstruaciones y a las menstruaciones demasiado abundantes.

Hay tantas causas de hemorragia que tendremos que revisar varias de ellas para mejor comprender sus mecanismos.

Para ello, es necesario plantearse algunas preguntas.

¿Es posible que haya un **embarazo** en curso? Desde hace poco, se puede ya hacer la **prueba de embarazo** con la orina a partir de los tres días de retraso (el margen de error es mayor a los 3 días que a los 12); a los 10 días de la fecundación, ya sea antes del retraso de la regla o después, un análisis de sangre (por prescripción médica) puede revelar un embarazo.

– Fijar el primer día de la última menstruación y a partir de él, contar los días y semanas transcurridos. En el momento de la implantación del óvulo en la mucosa, puede producirse un pequeño sangrado; en el momento en que se "supone" que debería llegar la menstruación, pude haber varios días de falsa menstruación que no impiden la continuación del embarazo.

– De la 6ª a la 10ª semana, puede haber pérdidas, por insuficiencia del relevo placentario (la placenta reemplaza a los ovarios en su función de secreción hormonal).

– Puede haber también un aborto espontáneo debido a una malformación.

– En ese estadio, la mayoría de las mujeres tienen conciencia de estar embarazadas y no nos ocuparemos aquí de las pérdidas de sangre posteriores al primer trimestre del embarazo.

En las pérdidas de sangre que ocurren en los tres primeros meses de embarazo, incluso cuando éste es deseado, pocos son quienes recomiendan un tratamiento "conservador", debido al porcentaje de estos embarazos que de todas maneras no llegan a término con un producto bien formado. Pero, en caso de abortos repetidos en una mujer que desea quedar encinta, tampoco se puede asegurar que no habrá malformaciones.

Si se trata de unas manchas de sangre o de una falsa menstruación, las pérdidas pueden desaparecer espontáneamente. Pero si se mantienen, hay que saber que **cuanto mayor sea el retraso, más difícil puede ser evacuar espontáneamente todo el contenido uterino.**

Los ginecólogos proponen generalmente un **curetaje** para poner fin a las hemorragias y para examinar el material obtenido. Pero si no son muy abundantes, la mujer puede también intentar eliminarlas por sí misma con la ayuda de un **útero-constrictor**, como el Methergin* (cornezuelo de centeno; ver final del capítulo), el **caulophyllum** o la esencia de limón. A riesgo de hacer aullar a los especialistas, sostengo que una mujer que se conoce bien puede valorar por sí misma si las hemorragias disminuyen normalmente y juzgar si no tiene temperatura. En efecto: si hay retención, existe el riesgo de que haya una infección.

Si no hay embarazo, quedan numerosas causas de pérdidas; eliminemos las más benignas:
– pérdidas **en la ovulación**, que pueden ser fisiológicas, y no dura más de 2 o 3 dias (lo más frecuente son 1 o 2 dias);
– las pérdidas pueden proceder de la vejiga; en caso de duda hacer un sedimento urinario; habrá que eliminar también las hemorroides como causa del sangrado;
– con ayuda de un **especulum**, se verificará si no se trata de una lesión del cuello, como: una **cervicitis** (ver p. 97);
– una **endometriosis** cervical (ver p. 123): se verán manchas azules, más fácilmente al final del ciclo;
– o una **lesión** debida a un cuerpo extraño (diafragma olvidado, pesario u otros).

Si todo ello resulta negativo y si tampoco se trata de una vaginitis (ver p. 73) severa, se puede afirmar que el sangrado viene del útero.

– Las mujeres que llevan un DIU y que no lo soportan pueden tener hemorragias intermitentes;
– Las mujeres que toman la píldora pueden tener una hemorragia si los estrógenos (1ª fase) o los progestágenos (2ª fase) no sostienen suficientemente la mucosa.
– Si no, se puede tratar de **pólipos**, excrecencias de origen placentario después de un parto con una expulsión incompleta o después de un aborto (como los pólipos de la cavidad uterina o del cuello que pueden sobresalir como una pequeña lengua).
– Una poliposis difusa es una consecuencia posible de una hiperfoliculina. En caso de pólipos, como en el caso de lesión cervical, las pérdidas de sangre pueden producirse después de un coito con penetración (ver cap. 13, tumores benignos).
– Un **fibroma:** el útero aumenta de tamaño y su fibra muscular fibrosa ya no tiene suficiente elasticidad para contraerse adecuadamente (ver cap. 13).
– Una **causa infecciosa** como una endometritis o una anexitis aguda o crónica, una tuberculosis uterina o tubaria o una infección por algún otro germen (ver p. 107).
– Un cáncer de cuello, de endocuello, de útero o, con menor frecuencia, de las trompas o del ovario. En este caso, las hemorragias son discretas, provocadas por el contacto (coito, tacto) y pueden producir una anemia (ver p. 142). Hay que desconfiar particularmente de las hemorragias que se presentan después de la menopausia. ¿De cuándo es tu último examen de rastreo del cáncer (pap)?

Habría que considerar otras **causas generales**, *como la desnutrición*, que puede provocar tanto una amenorrea como hemorragias y que es más frecuente de lo que se cree; un desorden endocrino (tiroide u otro); un trastorno de la sangre y de su coagulación; un desorden metabólico importante, como diabetes o toxicomanía, o una descompensación cardiaca. También existen **causas iatrogénicas**, es decir, provocadas por la medicina y sus tratamientos. En primer lugar, citemos el empleo excesivo de hormonas; ejemplo: el Depo-provera*, anticonceptivo inyectable de tres meses de duración, seguido de reglas cataclísmicas y desordenadas si no se repite la inyección. Pero también, algunos *neuro-psicotropos, como* la sulpirida y los moderadores del apetito.

Es evidente que una sola no llegará a responder a todas estas preguntas y que una hemorragia puede también ser el grito de alarma de alguna cosa aguda, como un embarazo extra-uterino. Puede ser prudente hacerse examinar, hacerse un pap (examen histológico de las células del cuello); la situación puede requerir un curetaje o una intervención quirúrgica.

Por lo tanto, si se emplean los "pequeños remedios", habrá que tener cuidado de no dejar pasar más de unos pocos días de sangrados abundantes y de evaluar bien las propias fuerzas.

¿Qué propone la medicina occidental moderna?

Muy brevemente, porque hay muchas obras disponibles sobre esta medicina, diremos que, según el estado del endometrio, la abundancia del sangrado y las drogas de que se disponen, se propondrá:

- compensar las pérdidas;
- curetaje, con finalidad tanto terapéutica como de diagnóstico;
- estrógenos;
- progestágenos, si los ciclos son anovulatorios;
- andrógenos (testosterona) para las mujeres de más de 45 años (!).

Medidas a más largo plazo:

- clomifén, para provocar ovulaciones (Clomifen*);
- otros andrógenos;
- hormonas tiroideas, si están disminuidas;
- coriado-gonadotropinas (HCG), si la segunda fase se ve reducida antes del sangrado;
- prednisona, en ciertos casos de sangrados disminuidos (síndrome de Stein Leventhal);
- cirugía (histerectomía: ablación del útero) cuando no se sabe qué hacer.

No resulta muy tentador: estoy de acuerdo. Así que volvamos a los **pequeños remedios**, especialmente a aquellos que conciernen a las **reglas**

demasiado abundantes: dado que la *menstruación es una ocasión para* que el organismo elimine, se puede empezar por preguntarse sobre lo que una ha comido durante el ciclo precedente. ¿La alimentación ha sido muy cárnica? ¿Ha habido grandes comilonas? El recrudecimiento de las consultas por dolores abdominales, reglas dolorosas y sangrados después de las "fiestas" es cosa observada por todos los que se dedican al cuidado de la salud.

Las plantas:

CAULOPHYLLUM (c. thalictoïrdes).
(Ver p. 38.)

COLA DE CABALLO (equisetum arvense)
Parte utilizada: tallos o toda la planta.
Muy conocida por sus propiedades remineralizantes, la cola de caballo es también diurética, hemostática* y cicatrizante. Entre sus numerosas indicaciones figuran: las cistitis, la albuminuria, las hemorragias y entre ellas las metrorragias, la desmineralización (tuberculosis, raquitismo, fracturas).
Polvo: 1 cucharada de café en un poco de agua antes o después de las dos comidas importantes (eventualmente, en cápsulas o comprimidos).
TN: 20 a 50 gotas, dos veces al día.

Los aceites esenciales:

LIMON
Parte utilizada: frutos, A. E.
Entre las muy numerosas propiedades del limón, citemos: bactericida y antiséptico, alcalinizante anti-ácido gástrico, anti-artrítico, reduce la hiperviscosidad sanguinea, depurativo, favorece las secreciones gástricas, hepáticas y pancreáticas, hemostático...
Indicaciones: infecciones, hiperacidez gástrica, digestión difícil, insuficiencia y congestión hepática, hemorragia...
En esta última indicación (sangrados): AE: 3 veces 10 a 15 gotas al día después de las comidas, en una mezcla de alcohol y glicerina o en un hidrolizado de soja (ver proporciones en el anexo 2, p. 173);
En las demás indicaciones: cura de zumo de limón, de 1/2 a 10 limones por día aumentando y disminuyendo progresivamente.

CANELA (Cinnamonum z.)
Parte utilizada: cortezas y AE de corteza y de hojas.
Propiedades: estimulante, antiséptica, antiespasmódica, hemostática (afrodisiaca), emenagoga.

Indicaciones: astenia, dolores febriles, astenia gripal, espasmos digestivos, metrorragia*, reglas insuficientes.
Infusión de cortezas: 8 a 15 g por litro. En estado gripal: vino caliente con canela. O canela, clavo, limón y miel en decocción.
AE: 2 a 3 gotas, 2 veces al día en una mezcla alcohol-glicerina.

CIPRÉS (cupressus)
Parte utilizada: toda la planta.
Propiedades: astringente*, vasoconstrictor, antiespasmódico, antisudoriparo, antirreumático, diurético.
Indicaciones: hemorroides, varices, reglas dolorosas, sangrados, menopausia.
Tintura: 30 a 60 gotas antes de las dos comidas principales.
AE: 2-4 gotas, 2 a 3 veces al día en alcohol y glicerina.

GERANIO (geranium robertianum)
Parte utilizada: toda la planta.
Propiedades: tónico, astringente, hemostático, antiséptico; en uso externo: cicatrizante, antálgico, aleja los mosquitos, anticoagulante (?)
Indicaciones: fatiga, gastro-enteritis, hemorragia uterina, esterilidad, litiasis urinaria, úlcera gástrica.
Infusión: 1 cucharada de café por taza, 3 tazas al día.
AE: 2 a 4 gotas, 2 a 3 veces al día.

Pero no podemos terminar el capítulo sobre las plantas indicadas en caso de sangrado, sin narrar la historia del **cornezuelo de centeno,** o parásito del centeno.

El cornezuelo (o tizón) se conoce y utiliza desde hace siglos como utero-constrictor, clave para todos los sangrados. Tanto y tanto se utilizó que incluso hubo excesos y se produjeron accidentes: ruptura del útero por desproporción del diámetro cabeza/pelvis en el parto, intoxicaciones. Desde 1800, la Facultad de Medicina no lo recomienda ya más que en el *caso de que el útero esté vacío, es decir, si no es el caso* de un parto, de la expulsión de la placenta o de un aborto. El cornezuelo tiene ciertamente una acción sobre fibras musculares lisas, como las del útero, las arterias, la vejiga, los bronquios y el estómago. Pero en caso de sobredosis o en las indicaciones indebidas, el útero se contrae tanto que el cuello se cierra y se produce una retención. El cornezuelo de centeno se utiliza en un remedio alopático que sólo se obtiene mediante prescripción médica: el Methergin. Tras haber sido muy corriente, actualmente su empleo en las secuelas del aborto y el parto es criticado.

La medicina china llama la atención sobre otras plantas:

PEONIA

Parte activa: flores y raíces.

Remedio antiguo para la epilepsia, la peonia (o saltaojos) es un antiespasmódico y está indicado en la hiperexcitabilidad del simpático (tipo angustiado que sufre de palpitaciones).

Tintura: 30 a 50 gotas al día.

PIMPINELA

Parte utilizada: toda la planta.

La pimpinela ya era conocida por los antiguos como astringente en las hematurias (sangre en la orina), o cuando se escupe sangre, en las metrorragias, hemorroides y flujo diarreico. Poco conocida por los fitoterapeutas de hoy día, está mencionada por un autor para combatir las diarreas graves (Leclerc).

TUYA o "árbol de la vida"

Parte utilizada: hojas, corteza.

Propiedades: diurética ligera y sedante urinaria, expectorante, sudorípara, antirreumática, anticancerosa.

Indicaciones: cistitis, congestión pélvica, reumatismo, estados cancerosos y, en uso externo: verrugas, condilomas, pólipos.

Oralmente: tintura a 1/5: 20 a 40 gotas al dia.

Uso externo: AE o TM, aplicación 2 veces al día.

La tuya en **homeopatía** es el gran remedio de la cycose (secuela de la blenorragia). Es un remedio de terreno. En el nivel genital, está indicado para los estados inflamatorios: verrugas, condilomas, pólipos, flujos blancos irritantes, fétidos y verdosos, infección del útero y de anexos, sobre todo a la izquierda. Dolores a la penetración y en las reglas. La tuya es también un remedio para los fibromas, los quistes y los casos de cáncer. Para una indicación localizada: de 7 a 9 CH, una dosis tres veces por semana. *Pero, generamente, la tuya es un remedio de terreno, que se utiliza en una* mayor dilución (ver literatura homeopática).

CLAVO (eugenia caryophyllata)

Parte utilizada: botón de las flores o "clavos", o AE de los clavos.

Propiedades: excitante, tónico uterino, antiséptico, facilita la digestión, antineurálgico, antiespasmódico, anticanceroso (?).

No se conoce la indicación del clavo en las hemorragias uterinas, al menos en nuestro país, pero sí en la preparación del parto (!), la prevención de las enfermedades infecciosas, las digestiones difíciles, las neuralgias dentales en que conviene chupar un clavo.

AE: de 2-4 gotas, 3 veces al día.

En la preparación del parto: utilizar el clavo como aromatizante en la alimentación de los últimos meses del embarazo; al acercarse el parto: infusión de clavos, cada día con un clavo más.

Los chinos emplean también la **cimicifuga**, que hemos recomendado para las reglas dolorosas, y la **artemisa**, que ya conocemos como emenagoga. Ver algunas plantas más en el inciso dedicado a las hemorragias en caso de **fibroma**, p. 132.

4. LA MENOPAUSIA

Si se comprende qué transformaciones acompañan a la menopausia, será más fácil abordarla sin miedo. Tal es el objetivo principal de este capítulo: hasta ese punto es tabú el tema de la menopausia.

El contexto cultural y moral en el que debe vivir la mujer es de importancia capital para su desarrollo. En nuestros países occidentales, donde la juventud y la maternidad están sobrevaloradas en las mujeres, en comparación con las capacidades profesionales, artísticas o de otro tipo; donde las mujeres son consideradas sobre todo como objetos sexuales, éstas viven su menopausia, en demasiados casos, como una decadencia, como el fin de sus vidas. Otros acontecimientos coinciden también con este período del fin del cuidado materno de los hijos: tal vez la muerte del marido o su partida, una mayor dificultad para encontrar empleo o tal vez una jubilación.

Sin embargo, la menopausia no significa más que el final del período fecundo: no es el fin de la vida ni de toda productividad, como no es el fin de la sexualidad.

Si vive su menopausia en situación de aislamiento, la mujer corre el riesgo de culpabilizarse cuando surgen dificultades. Junto con la sexualidad (¡y la pasta!), la menopausia es una de las primeras cuestiones en torno a las cuales habría que favorecer un intercambio y un apoyo mutuo entre mujeres (grupo **self-help**).

Según una estadística norteamericana (de Health Right, Nueva York, 1975), el 10 % de las mujeres no sienten ningún signo desagradable cuando se acerca la menopausia; el 80 % sí los perciben, pero los juzgan soportables, y el 10 % restante encuentran estos signos demasiado desagradables y piden medicación.

Signos desagradables vinculados a la menopausia

Antes de la menopausia, es decir, de la desaparición definitiva de la menstruación, pasan algunos años de grandes cambios hormonales en el cuerpo. El ovario secreta cada vez menos hormonas estrogénicas y progestágenas. Este decrecimiento se hace gradualmente, y a saltos, lo que produce momentos de notable desequilibrio entre las dos hormonas. La producción de estrógenos no cesa completaente, sino que continúa en pequeñas cantidades, secretadas hasta cerca de los 70 años por las suprarre-

nales. El cuerpo debe soportar estos cambios y a veces lo hace de una forma caótica.

Entre los signos desagradables –y hay una gran variedad– algunos están provocados por el brusco desequilibrio entre las hormonas, pero también hay otros que se vinculan al estado general: debilidad, reservas, abuso del cuerpo, así como a la imagen que la mujer tiene de sí misma, a su papel social y a sus esperanzas personales.

Incidentalmente, se aconseja esperar por lo menos un año, después de la suspensión definitiva de las reglas, para abandonar los anticonceptivos.

Veamos esos signos:

– irregularidad menstrual: acortamiento del ciclo y disminución del flujo menstrual o prolongación del ciclo y sangrados más abundantes;
– sofocos, a principio por la noche, provocados por el calor del lecho y acompañados tal vez de calambres en las piernas. Se presentan también en el curso de la jornada, después de una comida, o de un esfuerzo. Los sofocos ocurren generalmente antes de la menstruación y con mayor razón si ésta se retrasa;
– congestión del bajo vientre; hinchazón, digestión difícil, migraña, estreñimiento, infecciones urinarias, aumento del flujo vaginal, erupciones hemorroidales;
–cambio súbito del carácter: agresividad, inestabilidad, insomnios o ansiedad, depresión, bulimia;
– desarreglos circulatorios: los más frecuentes son los problemas venosos, las piernas pesadas, los calambres, las varices; más raramente: hipertensión arterial (HTA), angina de pecho;
– problemas óseos, según sea el estado de huesos y cartílagos, de la capacidad de fijar el calcio; apretamiento de los discos entre las vértebras, disminución de la movilidad de las articulacions, hundimiento del arco del pie;
– tensión en los senos con zonas hipersensibles;
– uñas quebradizas, piel seca, fragilidad de las mucosas (ejemplo: la vagina y la vulva).

Pero tranquilizaos: ¡no os pasará todo eso a la vez!

¿Qué propone la medicina occidental moderna?

· Información;

Sedantes neuro-vegetativos (como el fenobarbital), tranquilizantes, somníferos.

Específicamente:

Estrógenos, buscando la dosis mínima eficaz. Conestron* (estrógenos conjugados de origen equino) 0,3; 0,625; 1,25 mg al día, 20 días de cada

30. Otros: dietilestilbestrol (¡¡¡DES!!!, ver p. 52) o etinilestradiol, strógeno-depósito inyectable, en forma más reciente,el parche autopegado para la piel, o estraderm TTS*, asociado eventualmente a la progesterona algunos días antes de las reglas.
- andrógenos: como la metiltestosterona (¡cuidado con la masculinización!)
- *estrógenos y andrógenos.*
En la menopausia confirmada: los mismos, más estrógenos y progestágenos (como en la píldora).
Atención: es indispensable examinar los senos y la pelvis para vigilar la aparición de un tumor.
Tratamiento **local** (vulvar o vaginal): DES en óvulos o en crema, andrógenos en lengüetas o Colpotrofin crema.
Tratamiento de la osteoporosis:
- calmantes, codeína, aspirina;
- terapia hormonal;
- régimen: aumentar proteínas y vitamina D.

La controversia sobre las hormonas de reemplazo.

Los servicios de publicidad de las multinacionales farmacéuticas han trabajado tan bien para crear la idea de la necesidad de las hormonas de reemplazo en la menopausia, que resulta muy importante considerar con más detalle sus ventajas y sus inconvenientes.

Al presentar los signos precursores de la menopausia como si fueran "síntomas", es decir, como un "síndrome", las multinacionales farmacéuticas hacen creer que la menopausia es una enfermedad. Sólo les queda convencer masivamente a las mujeres de que los estrógenos de reemplazo prevendrán la osteoporosis y las enfermedades cardiovasculares, a la vez que les garantizan una "eterna juventud".

Todo ello sin decir palabra sobre los riesgos que implica la ingestión de hormonas (por ejemplo, el riesgo de cáncer de útero pasa del 5 al 15 % para una mujer que ha tomado estrógenos durante más de 5 años), ni sobre los **efectos secundarios** posibles: náuseas, tensión en los senos, aumento de peso, retención de agua, hemorragias, trombosis, flebitis, enfermedades de la vesícula biliar, dolor de cabeza, depresión.

También cuesta trabajo creer que los estrógenos previenen las enfermedades cardio-vasculares cuando se sabe, por el contrario, que las agravan, como los estrógenos del embarazo agravan las varices y como la píldora está contra-indicada en la hipertensión. Además, la osteoporosis no es un fenómeno inevitable al producirse el envejecimiento (ver recuadro). Las mujeres del National Women's Health Network (Estados Uni-

dos), aliadas con grupos feministas y con asociaciones de consumidores, ganaron en 1977 un proceso que obligaba a los fabricantes de estrógenos a incluir en cada envase una nota en que se enumeran, por una parte, los riesgos y los efectos secundarios posibles y, por otra, los efectos positivos de su producto. Así, la osteoporosis ya no figura entre las indicaciones, sino solamente el efecto "tónico" sobre los senos y para el nacimiento de cabellos.

Estrógenos y osteoporosis

Durante los primeros meses de tratamiento con estrógenos, se constata en la mujer menopáusica y osteoporótica, un descenso de la eliminación urinaria de calcio. Los estrógenos actúan por la disminución de la destrucción ósea, la renovación del tejido óseo no aumenta (y tal vez incluso disminuye). Los estrógenos producen una retención del calcio y retrasan un poco la progresión de la osteoporosis, pero no pueden restaurar la masa ósea. Además, el efecto del tratamiento disminuye después de algún tiempo.

De manera general, una buena osificación depende:

– de la presencia de minerales en cantidad suficiente (calcio, fósforo...);
– de la vitamina D (y su absorción por el tubo digestivo, su activación por los riñones y por el sol sobre la piel);
– el equilibrio formación/destrucción del hueso, regulado sobre todo por las hormonas paratiroideas y la calcitonina;
– de las otras hormonas que osifican: estrógenos, andrógenos y hormonas tiroideas. Las que destruyen el hueso e impiden su crecimiento son las hormonas corticoides;
– de una buena vascularización, que depende también de la movilización muscular, es decir, del ejercicio físico.

¿Los estrógenos provocan o no el cáncer? Esta pregunta ya ha hecho correr mucha tinta. No sabemos la respuesta, pero en cambio, de lo que sí podemos estar seguras es de que un cáncer ya existente se agrava ante los estrógenos. Los médicos, en todo caso, están advertidos de ello, ¿pero y las mujeres a quienes se les prescriben?

Algunas palabras sobre el DES (dietilestilbestrol), implicado en el cán-

cer y en las anomalías de vagina y de cuello de las hijas de mujeres tratadas con esa sustancia al principio del embarazo. En Suiza, el DES se comercializó con el nombre de hormoestrol. El DES se ha utilizado ampliamente como píldora del día siguiente en Estados Unidos, con enorme número de fracasos y de riesgos. Así pues, se pueden tener ciertos temores sobre su acción en la menopausia. Incluso hay más elevada tasa de abortos entre mujeres jóvenes.

Otra desventaja general de las hormonas de reemplazo: su suspensión produce de nuevo los signos desagradables que se habían querido evitar, a menos que se continúe su empleo hasta el fin de la vida. Se sabe, sin embargo, que después de los primeros cinco años, los riesgos aumentan. No por ello hay que negar que muchas mujeres se han sentido aliviadas con la toma de hormonas, muchas veces sin haber tenido elección. Nos encontramos entre quienes piensan que si se elige tomar estrógenos, más vale asociarlos a un progestágeno en la segunda fase del ciclo (simulado), lo cual disminuye los riesgos. En nuestra experiencia, las hormonas de reemplazo son con frecuencia difíciles de dosificar, por esta razón preferimos confiar esta tarea a los especialistas.

Para terminar, recordemos las **contra-indicaciones** de las hormonas de reemplazo: cáncer, sangre con tendencia a formar coágulos, trombosis, hipertensión, enfermedades del corazón, del hígado y de los riñones, exceso de grasa, diabetes, tuberculosis, anemia.

Sin embargo, existen otros medios.

Para algunas, por ejemplo, el mejor tratamiento de los signos desagradables de la menopausia consiste en mantenerse activa, sentirse útil, amar y ser amada. Se trata de la delicada cuestión del "bienestar". La continuación del ejercicio físico, de la sexualidad y el orgasmo contribuye ciertamente en una buena medida. En efecto, una de las cosas que los médicos no dicen jamás a las mujeres, es que la mejor forma de luchar contra el estreñimiento y la sequedad de la vagina es continuar teniendo orgasmos.

La alimentación también tiene una gran importancia. Se cuidará de tener una alimentación rica en proteínas (atención, las proteínas vegetales son más digeribles que las proteínas animales), rica en minerales y en vitaminas (D en particular), que se encuentran en los cereales completos, en las legumbres y la fruta cruda y en los aceites prensados en frío y que se consumen fríos con los alimentos (girasol, germen de trigo, cártamo, linaza cortado con otro aceite). Volveremos en el capítulo 15 al tema de la alimentación y a las formas de preparación que mejor preservan la riqueza de los alimentos.

A riesgo de insistir: ¿una alimentación rica en qué?

En vitaminas:

– **vitamina E:** vitamina de la esfera genital por excelencia, pero también cardiovascular, neuromuscular y de la piel, la vitamina E está particularmente indicada en las vulvitis, el prurito vulvar y los trastornos genitales de la menopausia. Se encuentra en los cereales y sobre todo en sus gérmenes, en los aceites vegetales prensados en frío, la parte verde de los vegetales, el polen, el cacahuete.

– **vitamina F:** poco conocida, y sin embargo de capital importancia. Este nombre agrupa tres ácidos grasos no saturados que están presentes en todas las células y que intervienen en la síntesis de las grasas. Su papel es esencial en los intercambios celulares, lo que la convierte en la vitamina antitóxica por excelencia. Su carencia produce dermatosis, problemas circulatorios, hepáticos y nerviosos y predispone al cáncer. Se encuentra en los aceites vegetales vírgenes prensados en frío: girasol, nuez, avellana, colza, cártamo, linaza (que tiene el gusto más fuerte);

– **vitamina A:** vitamina del crecimiento, de la piel y de las mucosas, y de la cicatrización (en el pescado, los productos lácteos, la lechuga, las espinacas, la zanahoria, el albaricoque);

– **vitamina B:** complejo que comprende una veintena de vitaminas esenciales para el crecimiento, los nervios, los ojos, la piel, las mucosas. La B 1 y la B3 son útiles en caso de dolor de cabeza, la B 2 en los pruritos vaginales, la B 6 para los calambres, y la B 9 o ácido fólico en la formación de los estrógenos. Se encuentran en la levadura de cerveza, el germen de trigo y, en general, en los cereales completos, las almendras, el pescado, el salmón, la carne y el hígado.

Y en minerales:

– **calcio:** contra la osteoporosis y las oleadas de calor, con la vitamina C (en los productos lácteos, la mostaza, el diente de león, los berros, las almendras y los granos de sésamo).

– **hierro:** es un constituyente indispensable de la hemoglobina de la sangre, que interviene en la oxigenación de los tejidos y en la anemia. (En la melaza, el perejil, las espinacas, los huevos, los albaricoques, la remolacha roja y los granos enteros). El hierro sólo se absorbe en presencia de cobre, que se encuentra en los frutos frescos y las verduras verdes. En oligo-elementos, la asociación es de Mn-Cu-Co (manganeso-cobre-cobalto). Una de las maneras más simples de aumentar rápidamente la aportación de hierro es comer cada mañana una manzana en la que se habrán plantado la víspera algunos clavos de hierro oxidables (receta amplia-

mente experimentada para el embarazo). ¡Quitad los clavos antes de morder!
– **magnesio** (Mg) tiene una función enzimática, es necesario para la absorción del calcio, regenerador celular, equilibrante psíquico y del sistema vago:simpático (que interviene en los sofocos de la menopausia), drenador hepático, combate el envejecimiento. En la soja, las nueces, los granos enteros, la sal marina, los huevos y el limón.
– **fósforo:** interviene en la formación de los tejidos, entre otros, óseos, en la producción de hormonas, la absorción del calcio. Es un elemento capital de la energía nerviosa, intelectual y sexual. En los cereales, el germen de trigo, el ajo, el apio, la zanahoria, el sésamo, las almendras, nueves y uvas, y el pescado.

En cuanto a las plantas:
– para los sofocos:
en macerado glicerinado de brotes ID (primera decimal de dilución decimal): muérdago, grosellero negro;
en tintura madre (TM): grosellero negro, cynorrhodon, nenúfar, salvia, hiedra, melisa, hamamelis;
en aceite esencial (AE): albahaca, tomillo.
– **para las congestiones del bajo vientre:** desde luego las hierbas que sirven para drenar y las que regulan la digestión. TM: alcachofa, boldo, condurango, combreto, romero, curry, diente de león (taraxacum) y cola de caballo;
– **para los trastornos circulatorios:** TM: avellano, viña roja, ulmaria, meliloto, mirtillo, grosellero negro, hamamelis;
– **para el nerviosismo y los trastornos del sueño:** en infusión o en TM: meliloto, loto, pasiflora, tilo, sauce, peonía, melisa, espino blanco, lúpulo.
– **para los problemas de elasticidad de la vagina:** en uso local: vitamina E (vg. Ephynal*, ampolletas de Roche), AE de salvia y de ciprés, lactato de magnesio, algas y arcilla para hacer un óvulo vaginal, por ejemplo, o véase p. 104.

¿Qué hacer con todo esto? Algunos naturópatas proponen una preparación de quince plantas que comprende casi todas las que acabamos de enumerar. Otros piensan que, aunque su acción se complementa y se amplifica, es preferible no incluir más de 4 o 5 plantas por preparación.

Finalmente, para conocer la acción precisa de una planta, es preferible emplear una sola cada vez.

Así pues, ¿cómo elegirlas? Hay que buscar en un libro de fitoterapia el

estudio sobre cada planta, y ver cuáles "convienen" más por sus propias propiedades e indicaciones.

Pero veamos algunas plantas con más detalle:

MELILOTO (melilotus off.)
Parte utilizada: puntas floridas.
Propiedades: antiespasmódico, calmante del simpático, sedante, antiséptico urinario y diurético, anticoagulante.
Indicaciones: insomnios, nerviosismo, melancolía, tos espasmódica, afecciones urinarias, trastornos de la menopausia, plétora (ver definición), flebitis. En uso externo: afecciones oculares.
Infusión: 1 cucharada de café por taza, 2 a 3 tazas al día.
Tintura: 45 a 90 gotas al día.
En **homeopatía**, el meliloto está indicado en la congestión aguda localizada, principalmente en la cabeza, con rostro rojo y cefalea pulsante.

HAMAMELIS o avellano americano
Parte utilizada: hojas, corteza de los tallos jóvenes.
Propiedades: vaso-constrictora venosa, mejora la elasticidad de las venas, reguladora circulatoria, analgésica, hemostática*, astringente*.
Indicaciones: afecciones venosas (varices, hemorroides, flebitis, úlcera de las piernas), congestión uterina, ovárica y pélvica, hemorragia, menopausia, prurito*.
Decocción: 10 min., 1 cucharada de café por taza, 2 tazas al día.
Tintura al 1/5: 3 veces 20 gotas al día.
En **homeopatía**, la hamamelis es conocida por su acción sobre el sistema arterial y se emplea en las varices, hemorroides y hemorragias (con sangre negra) sobre todo post-traumáticas.

SALVIA (salvia off.)
Ver p. 33, reglas irregulares.

CIPRES (cupressus)
Parte utilizada: piñas, hojas, frutos.
Propiedades: vaso-constrictor y tonificante venoso, antiespasmódico, disminuye la transpiración, reequilibra el sistema nervioso.
Indicaciones: hemorroides, varices, trastornos ováricos, menopausia, reumatismo, entre muchas otras...

GINSENG, panacea china desde hace miles de años
Parte utilizada: raíces.

Propiedades: estimulante, revitalizante, vaso-motor, digestivo, antálgico en los reumatismos.
Indicaciones: fatiga psíquica e intelectual, convalecencia, falta de apetito, envejecimiento, afecciones vasculares, afecciones psico-somáticas.
Decocción de raiz, 0,5 g por toma.
TM: 20 gotas 3 veces al día durante de 4 a 6 semanas.
Aunque el ginseng está muy de moda actualmente, por desgracia no se conoce bien el valor de lo que podemos procurarnos aquí. Los herboristas dicen que existen aquí plantas igualmente poderosas, como el romero, y que es preferible elegir una planta local.

MELISA (melisa off.)
Parte utilizada: puntas floridas y hojas.
Propiedades: acción tónica sobre el cerebro, el corazón, el útero, el aparato digestivo; antiespasmódica, estimulante psíquica e intelectual, favorece la menstruación.
Indicaciones: migrañas, neuralgias, crisis nerviosas, espasmos (asma); pérdida de memoria, melancolía, indigestión, reglas dolorosas.
Infusión: 1 cucharada de café por taza, 3 tazas al día.
TM: 40 gotas después de la comida.

ESPINO BLANCO (crataegus oxycantha)
Parte utilizada: flores y bayas.
Propiedades: tónico cardíaco, hipotensor por vaso-dilatación, antiespasmódico, astringente.
Indicaciones: palpitaciones, dolores cardiacos, angina de pecho, espasmo vascular, bochorno congestivo, insomnios de la menopausia, distonia neuro-vegetativa (angustia, vértigo, zumbido de oídos).
Infusión: 1 cucharada de café por taza, 2 a 3 tazas al día.
TM: 20 a 60 gotas al día.

LÚPULO (humulus lupulus)
Parte utilizada: flores femeninas, frutos, piñas.
Propiedades: filo-estrógenos, tónico, aperitivo, digestivo, sedante, genital, hipnótico, diurético y depurativo.
Indicaciones: Convalescencia, anemia, dolor de estómago, pérdidas blancas, inflamación cervical, dermatosis e insomnio.
Infusión: 30 gr de piñas para el litro, 3 tazas al día.
Tintura: 2 a 4 gr por día.

* * * *

Oligo-elementos:

He aquí la ocasión de presentar una terapéutica que todavía no habíamos mencionado.

Los oligo-elementos son metales en suspensión en un liquido. Presentes en el organismo bajo forma de trazas, favorecen ciertas reacciones enzimáticas.

Los estudios han demostrado los vínculos entre los oligo-elementos y ciertos trastornos del metabolismo (véase bibliografía y anexo 3: las diátesis en la utilización de los oligo-elementos).

Los que nos interesan aquí son:

– el **cobre-oro-plata** (Cu-Au-Ag) es la asociación de oligo-elementos de los estados infecciosos, de la fatiga letárgica y de la convalecencia.

– el **zinc-cobre** (Zn-Cu) o **zinc-níquel-cobalto** (Zn-Ni-Co) son las asociaciones de oligo-elementos de los trastornos endocrinos (hormonales) funcionales.

– y el **magnesio** (Mg) que ya hemos visto al hablar de la alimentación.

Los oligo-elementos se toman por la mañana, en ayunas, bajo la lengua, con una frecuencia de 2 a 3 dosis por semana. Hay que dejarlos calentarse en la boca durante 2 minutos, y luego tragarlos, existe también una forma de oligo-elementos en comprimidos, 3 de ellos equivalen a una dosis. Tras algunas semanas, su acción se agota. Por tanto, hay que espaciarlos y suspenderlos. Es como si en ese momento ya no fuera ese elmento el que falta. Por tanto, hay que suspender antes de poderse beneficiar de nuevo con su ingestión.

5. LAS AMENORREAS

La verdadera causa de la ausencia de menstruación, o amenorrea, es difícil de encontrar, porque en el mecanismo de la menstruación intervienen muchos elementos.

El hipotálamo (glándula cerebral no del todo conocida) influye sobre la hipófisis. La hipófisis, glándula situada en medio del cerebro, influye en el ovario mediante las hormonas que secreta (FSH, LH). El ovario, mediante sus secreciones de estrógenos y progestágenos, influye sobre el útero y los senos... y cuando su cociente sube en la sangre, estas hormonas influyen a su vez sobre el hipotálamo y la hipófisis. (Ver esquema p. 18).

Paralelamente, las suprarrenales, la tiroides y el páncreas influyen en la hipófisis, que influye sobre ellos.

Como se ve, en el juego hormonal siempre hay un mecanismo de vuelta (feed-back) que, de alguna manera, riza el rizo. La información que vuelve ejerce un freno sobre la secreción de hormonas y permite por tanto el control sobre el juego. El equilibrio así creado depende también de cada uno de los eslabones de la cadena.

En medicina, se distingue entre:

La amenorrea primaria: cuando la menstruación no se ha establecido nunca, lo cual es raro pero puede presentarse en ciertas malformaciones de las suprarrenales, del cariotipo (o del código cromosómico), de la anatomía de la vagina: atresia o estrangulamiento del cuello, daños cicatriciales como resultado de una tuberculosis o un accidente, o, finalmente, un retraso del desarrollo de la hipófisis o el ovario.

La amenorrea secundaria: la desaparición de las reglas puede deberse a:

- causas generales: tuberculosis, cirrosis, insuficiencia tiroidea, enfermedad de las suprarrenales, carencia alimenticia;
- causas uterinas: como para la amenorrea primaria, traumatismos o cicatrices post-infecciosas;
- causas ováricas: tumor o quiste de ovario (síndrome de Stein-Leventhal), menopausia precoz;
- y, con mayor frecuencia, causas hipofisiarias: cambio de vida, viaje, choque afectivo, ganancia o pérdida importante de peso (anorexia mental);

– finalmente, causas iatrogénicas (debidas a la medicina): particularmente después de la toma de la píldora.

¿Qué propone la medicina moderna occidental?

Una prueba diagnóstica para reconocer una amenorrea "verdadera": inyección intramuscular de progesterona, una vez o varios días seguidos (máximo 5) y, si esto no resulta, DES (dietilestilbestrol, ver p. 52), 1 mg por día durante 3 semanas. Hasta principios de los años ochenta, se prescribía también en Europa: el Duogynon* o Cumorit* (asociación de estrógenos y progestágenos: etinilestradiol, norestisterona), también contra-indicado en el embarazo, que tras algunos años de conflicto ha sido finalmente retirado del comercio.

Después, inducción de una ovulación. El medicamento más conocido para ese fin es el clomifeno (Clomifen*), 50 mg diarios durante 5 días. Se puede también utilizar el Pergonal* (FSH y LH) en inyección intramuscular, durante de 6 a 12 días y luego HCG por la misma vía, hasta la ovulación (!).

Todo ello, por supuesto, si dejamos aparte los problemas más infrecuentes, en que se requiere la cirugía o la atención de la causa general (ver más arriba).

¿Y del lado de la naturopatía?

Nunca insistiremos bastante en la importancia de la **alimentación.** Cuando interrogamos a las mujeres que se quejan de períodos de amenorrea aunque sea transitoria, aunque la mayoría de ellas creen que comen "normalmente", descubrimos muchas carencias en su alimenación. Ver para ello el cap. 3: reglas irregulares, así como el capítulo 15: alimentación.

Según la experiencia de la doctora Kousmine, que ha curado a muchas de estas mujeres, se requieren dos años para restablecer un ciclo mediante la alimentación, hasta que, por ejemplo, la fecundación se vuelva posible. También ha revelado la frecuencia de la carencia de hierro en las mujeres. Ver para ello, p. 49, la menopausia.

Pero veamos las plantas.

Regularizadores hipofisiarios:

– las plantas de **acción estrogénica** y que estimulan las glándulas cortico-suprarrenales (ver definición): aceite esencial: ajedrea, perejil, tomillo, bornéol, geranio, lúpulo, moscada, albahaca, orégano, ciprés, camomila, menta. Tintura madre: caléndula, salvia, hierba cana, grosellero negro, regaliz, piñas de lúpulo, hiedra trepadora, frambueso, espino, artemisa, árnica, lavanda off., ciprés.

– las **plantas filo-progestágenas** (que imitan a los progestágenos): mijo de sol, alquimila, **lithorpermum ruderdale,** ulmaria, tanaceto, sauzgatillo, aquilea, zarzaparrilla y gatillo.

Un ejemplo de ungüento a base de aceite esencial.

AE salvia esclaria	3 gr
AE salvia officinalis	2 gr
AE ciprés semp.	8 gr
AE artemisa arb.	2 gr
AE lavanda off.	8 gr

En masaje de la región ovárica hasta la absorción, eventualmente mezclado con un aceite de almendras dulces.

Reequilibrar el terreno y drenar las vías de alimentación (riñón, intestino, hígado, pulmón, piel), los "emuntorios" de la medicina tradicional: **cola de caballo,** ladierno, cinorrodón, limón, romero, alcachofa, boldo, fumaria, condurango. La miel y el polen. Oligo-elementos: cobalto, cobre, zinc, manganeso, litio, magnesio.

Facilitar la circulación local y general, si ésta constituye una debilidad de la persona: hamamelis, **hydrastis,** avellano, viña roja, fragón, vincapervinca, serbal, meliloto, castaño de Indias.

Calmar el sistema nervioso central y el sistema neuro-vegetativo si es necesario: aceite esencial: esencia de azahar, angélica, estragón, lavanda. Tintura: loto, sauce, marrubio negro, espino blanco, anémona, pasiflora, valeriana, peonía, jazmín amarillo, melisa.

De nuevo, una larga lista de plantas. ¿Qué hacer con ellas?

Se puede simplemente comenzar por tomar la **tintura madre de salvia,** 2 veces 50 gotas al día, y, a partir de la aparición de un sangrado, pasar a **TM salvia,** 30 gotas por la mañana, y **brotes de frambueso mac. glic. ID,** 50 gotas por la noche, para normalizar el ciclo y las eventuales reglas dolorosas.

Más sofisticado: se puede intentar "construir un ciclo", teniendo cuidado de tomar durante la primera fase plantas de acción estrogénica con un drenador u otras plantas de terreno; y en la segunda fase filo-progestágenos, con plantas circulatorias y tranquilizantes, por ejemplo.

Ya hemos visto la salvia en la p. 33 y la cola de caballo en la p. 45 (ciclos irregulares), veamos algunas plantas nuevas:

CALENDULA (caléndula officinalis)
Parte utilizada: flores.
Propiedades: reguladora de la menstruación y calmante de los dolores

propios de ella, depurativa, diurética, hipotensora, estimulante, antiséptica y cicatrizante (remedio para heridas, por excelencia).
Indicaciones: insuficiencia y dolores en la menstruación, congestión hepática, úlcera gástrica o intestinal, cáncer (útero, estómago); en uso externo: heridas, úlceras, abscesos...
TM: 2 a 4 gotas por día.
En uso externo: decocción o TM diluida: 1 cucharada de café por taza grande de agua.

TANACETO (tanacetum vulgaris), en inglés: **tansy**
Parte utilizada: toda la planta, puntas floridas.
Propiedades: vermífugo, antiespasmódico, favorece la menstruación, tónico, febrífugo, antiséptico, filo-progestágeno.
Indicaciones: oxiurias, áscaris, colitis espasmódica, insuficiencia de la menstruación, debilidad, estados febriles.
Infusión de semillas y flores: 1 cucharada de café por taza, 3 tazas al día.
Extracto acuoso: 0,2 a 0,6 g al día, solamente en la segunda fase.
LITHOSPERMUM RUDERDALE
Entre nosotros sólo se conoce el **lithospermum officinales** o mijo de sol (onoquiles), diurético y disolvente de los cálculos.
Pero las indias norteamericanas lo emplean desde hace mucho como planta anticonceptiva. La maceración de las raíces, tomada durante largas temporadas, *parece funcionar como inhibidor de la hipófisis y filo-progestágeno.* Para la cuestión que nos interesa: en TM 10% de la preparación, y luego a voluntad en la segunda fase.

LAVANDA (lavanda vera)
Parte utilizada: flores.
Propiedades: antiespasmódica, analgésica, antiséptica y bactericida, favorece la secreción de bilis, diurética, tónica, emenagoga*.
Entre sus numerosas indicaciones, citaremos: enfermedades infecciosas, en particular de las vías respiratorias, irritabilidad, melancolía, migrañas, cistitis, reglas insuficientes. En uso externo: flujo vaginal, micosis, heridas, quemaduras, picaduras de insectos.
Infusión: 1 ccucharada de postre por taza, 3 tazas al día.
AE: 2 a 4 gotas, 3 veces al día en una solución alcohol/glicerina o en hidrolizado de soja (ver anexo 2).

ROMERO (rosmarinus off.)
Propiedades: estimulante general (tónico cardiaco, estimulante de las glándulas córtico-suprarrenales), hipertensor, antiséptico pulmonar, favorece la secreción biliar, emenagogo.

Indicaciones: fatiga, asma, hepatismo, migrañas, digestión difícil, reglas dolorosas y flujo vaginal.
En infusión: como de costumbre.
TM: 30 a 120 gotas al día.
AE: 3 a 4 gotas, 2 a 3 veces al día en una solución alcohólica o con miel, después de las comidas. **Atención:** a altas dosis, el AE es epileptizante; puede provocar hemorragias, albuminaria y una degeneración grasa del hígado y los riñones.

En la medicina china, encontramos plantas conocidas en nuestros países: la **tuya**, ver p. 47 (sangrados); la **selaginella**, de la que se conocen 600 especies diferentes en Europa, una de ellas de los Alpes suizos (!), la medicina occidental no le conoce ningún uso medicinal; el **ruibarbo**, cuyas indicaciones ginecológicas no son conocidas entre nosotros, se emplea en la anemia, la debilidad general y los trastornos digestivos; está contra-indicado en las hemorroides, la gota y las enfermedades renales (litiasis oxálica).

AGRIPALMA (leonorus cardiaca), en inglés: **motherwort.**
Es una planta olvidada en Europa, de donde sin embargo es originaria.
Parte utilizada: puntas floridas y hojas
Propiedades: antiespasmódica, emenagoga, calmante nervioso, laxante.
Indicaciones: palpitaciones, angina de pecho, amenorrea, calambre urinario, albúmina en la orina, estados congestivos, reglas dolorosas, anemia.
Decocción: 3 tazas diarias.

Si estas propuestas no son suficientes, es mejor pensar en un tratamiento de fondo de acupuntura energética energizante o en la homeopatía. La homeopatía está particularmente indicada si las reglas han desaparecido debido a un acontecimiento emocional importante (ej. aborto, duelo, ruptura...).



Espino blanco



Hamamelis



Melisa



Meliloto

6. VULVITIS Y VAGINITIS

Existe normalmente en la vagina toda una población de bacterias de las cuales las más importantes son las bacterias lácticas, que acidifican el medio. Esta acidez protege a la vagina de toda clase de gérmenes patógenos. Si, por alguna razón (ver más abajo), el equilibrio ecológico de la vagina se rompe, pueden desarrollarse hongos, protozoarios (organismos unicelulares) y bacterias, y provocar flujos de diverso color, consistencia y olor, así como ardores y pruritos muy molestos.

¿Qué puede modificar el equilibrio ecológico de la vagina?

Nuestra vagina no es el órgano aislado que examina el ginecólogo: forma parte de nuestro cuerpo, y lo que nos ocurre (física y psíquicamente) puede tener influencia sobre su salud. Estamos más susceptibles a adquirir una infección si nuestra resistencia se ve reducida debido a:

- otra infección,
- un régimen alimenticio desequilibrado,
- falta de sueño,
- una anemia,
- la absorción de medicamentos (vg. de antibióticos),
- la absorción de ciertas hormonas como la cortisona o la píldora,
- prácticas "higiénicas" malsanas como la utilización de desodorantes vaginales o de baños de espuma demasiado frecuentes,
- el stress.

La lista evidentemente no es exhaustiva, y en vuestra experiencia, tal vez habréis notado otras causas que desencadenan infecciones vaginales. Es posible preguntarse si un factor desencadenante puede ser de tipo psicosomático. Por ejemplo, antes de la era de los anticonceptivos, las mujeres podían siempre encontrar un pretexto para no hacer el amor cuando no lo deseaban. Ahora, con la píldora, el dispositivo intrauterno, la esterilización, la situación se hace más difícil para las mujeres que, por todo tipo de razones, no osan decir a su compañero que no tienen ganas de hacer el amor. Ahora bien, con una infección vaginal, el juego está ganado... Desde luego, existen otras muchas formas posibles de relación.

Prevención de las infecciones

- Lavarse la vulva, de preferencia con la mano mejor que con una toallita de toilette, nido ideal para los gérmenes.

– No abusar de las duchas vaginales, para no eliminar las bacterias que producen la acidez de la vagina.
– Limpiarse de adelante hacia atrás y no al contrario, para no trasladar las bacterias del recto a la vagina.
– No utilizar un jabón alcalino (que es el más corriente en el mercado) porque disminuye la acidez de la vagina, o bien utilizar un jabón ácido (se encuentra en las farmacias).
– Abandonar los desodorantes llamados "íntimos", que trastornan la flora vaginal. Así matamos dos pájaros de un tiro: prevenimos la infección y rechazamos una publicidad que se apoya en una ideología falocrática que pretende que olemos mal. ¿Habéis oído hablar alguna vez de que el pene huele mal?
– Evitar las mallas y la ropa interior de fibras sintéticas, porque impiden la buena circulación del aire y crean un clima de invernadero caliente y húmedo que conviene mucho a todos los gérmenes que pueden afectar a la vagina.
– Llevar bragas de algodón, que se puedan hervir o planchar con la plancha muy caliente.
– Evitar los pantalones demasiado ajustados. El frote favorece la inflamación de las mucosas y, con ello, la infección.
– No dejar secar puesto el traje de baño: puede contener esporas (gérmenes en reposo que esperan el momento favorable para desarrollarse). Después del baño, lavar el bañador y secarlo bien. Esto es especialmente válido para las piscinas. Hay que subrayar que es preferible bañarse desnuda; desgraciadamente, esto no es siempre posible.

Se trata de precauciones que se pueden tomar de manera individual, pero algunas infecciones son transmitidas por el compañero en la penetración. Por lo tanto, es necesario que también el compañero adopte medidas higiénicas. El hombre debería lavarse el pene todos los días y antes de las relaciones sexuales porque, bajo la piel, se multiplican los gérmenes que, según algunos investigadores, podrían ser causantes del cáncer de cuello. Algunos estudios norteamericanos demostrarían que las mujeres que tienen relaciones sexuales con hombres circuncisos padecen cáncer de cuello con menor frecuencia.

Para las lesbianas, los riesgos de contaminación son menores, porque sería necesario que hubiera un contacto entre las secreciones vaginales de una y otra, por intermediación de los dedos o de la boca.

Una buena higiene comprende, por tanto, el cuidado de las uñas, que deben ser cortas, y el lavado de las manos (¡y de los dientes!).

Reconocer rápidamente las infecciones

La mayoría de las infecciones se pueden detectar antes de que se presenten síntomas como el flujo o el prurito. El examen de la vagina con ayuda de un especulum permite la detección de los primeros signos, si se conoce bien el aspecto de la vagina en estado normal. Por ejemplo, si algunas zonas de la vagina o la abertura del cuello están más rojas que de costumbre, o si hay pequeñas manchas rojas en el cuello del útero, puede pensarse que hay infección.

El color, la consistencia y el olor de las secreciones varían. Será más fácil apreciar el dolor tomando un poco de flujo de la pared de la vagina con un dedo limpio y extendiéndolo en un portaobjetos de vidrio.

Pero veamos con más detale los agentes más frecuentes de las irritaciones vulvares y vaginales:

- candida albicans
- tricomonas
- bacterias no específicas
- herpes
- condiloma
- clamidia
- micoplasma
- haemophylus (gardnerella, coryneabacterium)
- estreptococo hemolítico del grupo B
- gonococo
- treponema de la sífilis

Para terminar, nos referiremos a las vaginitis crónicas.

* * * *

CANDIDA ALBICANS O MONILIA

Se trata de un hongo cuyas esporas se encuentran por todas partes, en las piscinas, en la ropa y en la cama. Puede estar permanentemente presente en la vagina sin provocar ningún trastorno. Pero si el equilibrio ecológico de la vagina se ve perturbado, el hongo se desarrolla y se multiplica, sobre todo en la parte profunda de la vagina y en torno al cuello.

Síntomas:

- Irritación, ardor y flujo de la vulva y de la entrada de la vagina. A veces la vagina y las partes externas se ponen de un rojo vivo, signo de inflamación.

– Flujo blanco, que huele a levadura de pan y cuya consistencia recuerda al "queso cottage".
– A veces se siente ardor después de orinar y se orina con mayor frecuencia.

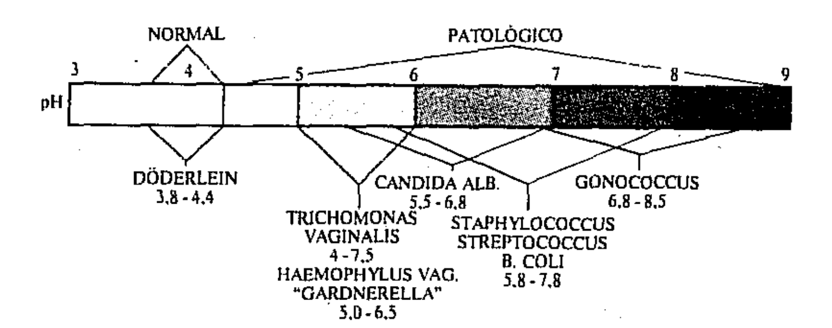
Si se examina la vagina con un especulum, se ven estelas blancas; debajo, la pared de la vagina está roja, rugosa e irritada.

Examen: para estar totalmente segura de que se trata de la candida, se puede tomar una muestra de flujo y extenderlo sobre una laminilla de microscopio (frotis). Es posible ver el hongo sin teñirlo pero, para facilitar su detección entre las células epiteliales, se puede utilizar KOH (hidróxido de potasio) en vez de suero fisiológico. El KOH hace estallar las células (lisis), que aparecerán como un fondo claro sobre el cual destacan, más oscuros, los filamentos de la candida.

¿Qué propone la moderna medicina occidental?

Cremas u óvulos fungicidas, a base de nistatina (Mycostatin*, Miconazol*...) de empleo local. El tratamiento dura de 10 a 15 días y hay que hacerlo entero, aunque los signos hayan desaparecido. Estos preparados también se pueden tomar oralmente, lo cual se aconseja si el tubo digestivo también está invadido (con diarreas ocasionales), lo que puede verificarse examinando secreciones tomadas del recto.

Existen también preparados de "espectro amplio", que sirven para varios tipos de vaginitis a la vez (Ginejuvent*...). La desventaja de estos métodos es que los hongos son cada vez menos sensibles a los medicamentos que se utilizan con demasiada frecuencia (y el resultado es que la invasión se vuelve crónica).



Tratamientos alternativos

Si la infección se detecta pronto, puede bastar con añadir bacterias lácticas para restablecer el equilibrio. Se puede emplear un yogurt **activo** (es

decir, no pasteurizado, que contenga bacterias vivas) o preparaciones farmacéuticas como el Lacto-fermento en comprimidos (se pueden poner 5 a la vez, porque son pequeños y están previstos para ser tomados oralmente), Spuman (1 tubito por vez), o el más reciente de Schwarhaupt, Lactofilus Lactoliofil (1 por vez).

¿Por qué tres nombres si con uno basta? Porque, aunque estos preparados son en general bien tolerados, es posible que el excipiente de alguno de ellos provoque una reacción (ardor, alergia).

El yogurt es, desde luego, el mejor tolerado, pero su manipulación es un tanto delicada. Para aplicarlo, se coloca el especulum en la vagina y se introduce una cucharada de yogurt. Es importante retirar primero el especulum y luego la cuchara, de lo contrario el yogurt se quedará en el especulum. O hacerlo con el dedo...

Si la infección es más grave: se puede empezar con **duchas vaginales ácidas** con ayuda de una lavativa (vinagre o limón, 2 cucharadas de café por tazón de agua), 2 veces al día durante 1 ó 2 días, y luego enlazar con las **bacterias lácticas.** No hay que abusar de las duchas ácidas, porque se corre el riesgo de eliminar las bacterias lácticas también. **Atención:** se desaconsejan las duchas vaginales para las mujeres embarazadas.

Otra posibilidad en caso de una infección tenaz:
– ducha vaginal de **bicarbonato de sodio** (1 punta de un cuchillo por tazón de agua) por la mañana;
– **ajo** por la mañana y por la noche. Se pela un diente de ajo sin cortarlo, para que no provoque ardor. Se puede introducir tal cual o envolverlo en una banda de gasa que sobresalga, o ensartarlo en un hilo.
– **ácido láctico** por la noche, bajo cualquiera de las formas mencionadas.
Todo ello durante 10 o 15 días.

Los aceites esenciales más eficaces contra los hongos de cándida son: ajedrea, lavanda, madera de rosas, melaleuca alternifolia, inule odorante.

Finalmente, el **violeta de genciana** también es eficaz contra estos hongos, tanto por vía vaginal como en el trasero de los bebés, pero mancha. El violeta de genciana no debe ser de más de 1 % en óvulos, de lo contrario provocará ardor.

Para evitar el flujo, se puede utilizar una crema o un líquido a base de **camomila** para aclarar la vulva varias veces al día, según sea necesario (ver p. 31), o tintura de **caléndula** e **hydrastis** diluida.

Durante la cura se desaconseja el coito con penetración, porque produce una irritación suplementaria, que no sólo hace daño, sino que puede producir una propagación de la infección.

La infección por **candida albicans** no es peligrosa, aunque sí molesta, porque es difícil desembarazarse de ella definitivamente. Habrá que veri-

ficar entre 4 y 7 días después del final del tratamiento que todos los signos de la infección hayan desaparecido completamente. A veces, no se presenta ningún signo hasta la siguiente menstruación y luego la infección renace, porque la menstruación produce un cambio en el medio vaginal y una ligera baja de la resistencia. Al final de la menstruación, hacer un corto tratamiento preventivo.

Recordemos de nuevo los factores que favorecen la infección:
- toma de antibióticos o de otros medicamentos prescritos en caso de infección,
- embarazo,
- toma de la píldora o de otro tipo de hormonas,
- diabetes o pre-diabetes.

TRICOMONAS

Las tricomonas son protozoarios (animales unicelulares) que están presentes en la vagina, en los intestinos y el recto de muchas mujeres y hombres y en la uretra de muchos hombres, por lo general sin causar molestias. Tienen forma de pera con cuatro flagelos (especie de hilos) que les permiten desplazarse.

¿Cómo se produce la infección?

Generamente se transmite por:
- los objetos húmedos: el bañador, la ropa interior, las toallas y guantes de baño. Las tricomonas pueden vivir fuera del cuerpo humano en un medio caliente y húmedo;
- los contactos sexuales;
- puede propagarse del recto a la vagina si uno se limpia de atrás hacia adelante, o en las relaciones sexuales anales seguidas de penetración vaginal, si no hay una limpieza correcta entre una cosa y otra.

Las tricomonas viven en un medio menos ácido que el medio normal de la vagina, por lo que todo lo que disminuye esta acidez permite una proliferación de las tricomonas. Esta es la razón por la cual se recrudece la actividad de las tricomonas antes de la menstruación.

Síntomas:
- prurito e inflamación de la vulva y de la entrada de la vagina;
- sensación de ardor a la micción, pero también sin la micción;
- flujo amarillo-verdoso con mal olor.

Si se examina la vagina con ayuda de un especulum, es posible detectar el principio de la infección. Se verá una vagina más roja que de costum-

bre. A veces, hay pequeñas manchas rojas del tamaño de la punta de un alfiler sobre las paredes de la vagina y en el cuello del útero. Las paredes de la vagina pueden presentar dolor, prurito, hinchazón o sangrado.

Si las tricomonas son el único organismo que está infectando, el flujo puede ser débil, espumoso y amarillo-verdoso, pero no necesariamente. Si se trata de una infección mixta, lo cual es frecuente, el flujo será más espeso y blancuzco. Si el flujo es muy abundante puede producirse una irritación de la parte interna de los muslos. Las tricomonas pueden propagarse a la uretra (canal urinario) y causar una infección del tracto urinario, y ardor.

Examen: para estar totamente segura de que la infección se debe a tricomonas, se puede tomar un poco de flujo y extenderlo en una laminilla de microscopio con una gota de suero fisiológico. Se les ve bien a una ampliación de 400 veces. Las tricomonas son un poco mayores que un glóbulo blanco; si se las lleva rápidamente al microscopio y el suero está tibio, se deben poder ver desplazándose entre las células y los glóbulos blancos.

Según las observaciones de la Policlínica de Ginecología de Ginebra, en el 30 % de los casos de vaginitis por tricomonas, se encuentran también gonococos (ver más adelante). Por tanto, será prudente hacer un cultivo de gonococos en el momento del diagnóstico y repetirlo después de la siguiente menstruación.

¿Qué propone la medicina occidental moderna?

El tratamiento médico habitual es el metronidazol (Flagyl* o Elyzol*), bajo forma de comprimidos u óvulos vaginales. Como generalmente se contraen las tricomonas mediante los contactos sexuales, el o la compañera debe tratarse también. Los hombres generalmente no presentan síntomas, por lo que no pueden saber si están llenos de tricomonas más que cuando una mujer con la que tienen contacto las ha contraído.

Hay contra-indicaciones para el uso de metronidazol:

– una enfermedad de la sangre, del sistema nervioso, u otra infección simultánea;

– si estás encinta o si estás dando de mamar, no está indicado tomar metronidazol (pero puedes utilizar óvulos vaginales), porque pasará a la sangre del niño y a la leche;

– si bebes alcohol durante el tratamiento, es posible que vomites, porque el metronidazol bloquea el metabolismo de descomposición del alcohol. Un vaso te hará el efecto de varios;

– a veces, el metronidazol produce orina oscura.

Otros efectos secundarios posibles: náuseas, diarrea, calambres, atur-

dimiento, gusto metálico en la boca, boca y vagina secas. A veces el tratamiento provoca una infección por **candida.**

Si al final del tratamiento todavía hay flujo, es posible que hayas contraído hongos o recontraído las tricomonas o que no estés totalmente curada. Hay que esperar de 4 a 6 semanas antes de volver a empezar el tratamiento, porque el metronidazol destruye los glóbulos blancos (de la sangre) y el cuerpo debe reemplazarlos. El médico deberá hacer una cuenta de glóbulos blancos antes, durante y después del segundo tratamiento. En cambio, si has contraído un hongo, puedes tratarte de inmediato.

Ya vemos que el metronidazol no es el ideal e incluso es sospechoso de causar otros desperfectos (por ejemplo: el cáncer); por eso preferimos por el momento el tinidazol (Tricolam*), 500 mg, 3 comprimidos en una dosis, por la noche (hasta que sepamos más sobre él).

Tratamientos alternativos:

Un diente de **ajo**, pelado pero no cortado, como en el caso anterior; cambiar el diente de 2 a 3 veces al día durante los primeros días, y luego 2 veces al día; seguir este tratamiento durante unos diez días. Como el ajo tiene también una acción bactericida, al final del tratamiento, poner bacterias lácteas en la vagina durante algunos días.

Desde luego, este tratamiento sólo sirve para las mujeres, de manera que si hay un compañero masculino y tampoco desea tomar medicamentos químicos, puede experimentar el ajo tomado (Exail 3 veces 1 gragea diaria, en Francia) o cápsulas de ajo (Weka, Suiza), 3 veces 2 cápsulas al día. Si molesta el aliento cargado de ajo, chupar comino, que lo neutraliza. A estas dosis, el ajo es hipotensor, lo que nos lleva a examinarlo con más detale:

AJO (allium sativum)
Parte utilizada: bulbo, esencia.
Propiedades: antiséptico intestinal y pulmonar, bacteriostático y bactericida, estimulante, hipotensor, hace el pulso más lento, antiespasmódico, reequilibrante glandular, diurético, activa la digestión, vermífugo. En uso externo: coricida, antiparasitario, antálgico*, tónico.
Indicaciones: enfermedades infecciosas, diarrea, afecciones pulmonares (tos ferina), debilidad general, hipertensión arterial, plétora*, e hipercoagulabilidad de la sangre, litiasis renal, blenorragia* (?), digestión difícil, parásitos (áscaris, oxiuros ...). En uso externo: callos, verrugas, heridas, picaduras de avispa, de insectos...
El ajo está contra-indicado en la lactancia y en los síntomas pulmonares congestivos: tos seca y fuerte, fiebre.
Será prudente hacer un control al cabo de 10 días.

VAGINITIS BACTERIANAS NO ESPECIFICAS

Estas vaginitis no están causadas ni por un hongo, ni por tricomonas. Varias especies de bacterias viven normalmente en la vagina y reciben el nombre de flora vaginal. La secreción permanente de la vagina es ácida (pH: 4,5) entre otras cosas gracias a las bacterias lácticas, llamadas también bacilos de Döderlein. Esta acidez impide la proliferación de las bacterias.

Para que una infección se declare, es necesario que se produzca alguna agresión, con una inflamación debida a un coito con lubricación insuficiente, pantalones demasiado apretados o una agresión de orden iatrogénico: toma de antibióticos, de corticoides o de hormonas sintéticas que modifican la acidez y favorecen la proliferación microbiana.

Tras haber excluido los gérmenes venéreos (gonococos, chlamydia...), no es necesaria una identificación precisa de los microbios; por ello se habla de vaginitis bacterianas no específicas.

Síntomas:

– con frecuencia el primer signo es una necesidad de orinar con frecuencia y una sensación de ardor a la micción;
– dolores en la parte inferior de la espalda y calambres, ganglios inflamados y sensibles, sobre todo en el pliegue de la ingle;
– las paredes de la vagina están hinchadas y recubiertas de una acumulación de pus espeso y viscoso (generalmente compuesto de glóbulos blancos que combaten la infección, bacterias y células muertas); el pus puede ser blanco o amarillo, a veces con trazas de sangre;
– prurito vulvar más o menos grave.

Si no se trata rápidamente la infección, puede extenderse de la vagina a la uretra y a los labios externos. Puede remontar por el útero y las trompas. Esto puede causar esterilidad o un aborto. Las infecciones crónicas pueden producir un crecimiento anormal de las células del cuello y ser un factor favorable al cáncer por inflamación e irritación.

¿Qué propone la medicina occidental moderna?

Cremas u óvulos vaginales a base de sulfamidas u otros antisépticos, como los antibióticos: Medeyol* (sulfamida), 2 aplicaciones diarias durante 10 días; Ginesona*, 1 óvulo 1 día durante 10 días; Gynomicine*, 1 óvulo al día durante 6 días; Sanicel*, 1 óvulo al día durante 7 días...

Terminar siempre con una serie de Lactoferment.

En situaciones agudas, estos tratamientos pueden funcionar, pero en caso de infección crónica son más bien desaconsejables, porque disminu-

yen la resistencia. También se desaconseja utilizar a título preventivo desinfectantes vaginales (como el Vagoclyss*) porque destruyen el equilibrio de la flora de protección.

Tratamientos alternativos:

Como pequeños remedios válidos al principio de una infección, se pueden hacer duchas ácidas (con limón o vinagre; de preferencia, vinagre casero, sin colorantes ni conservantes) con agua, 2 veces al día durante 10 días y luego enlazar con las bacterias lácticas.

Pero la fitoterapia tiene mucho más que proponer en este dominio, gracias a la formidable acción antimicrobiana de las plantas y en particular de los **aceites esenciales** (aromaterapia).

Pero veamos antes algunas generalidades. Por ejemplo: **¿a partir de qué momento empezar a tratar?**

Cuando hay una infección bacteriana no específica, el examen microscópido del flujo muestra una flora importante (pero éste no es criterio suficiente por sí solo) y glóbulos blancos abundantes que señalan una manifestación inflamatoria.

Es fisiológico tener algunos glóbulos blancos más antes de la menstruación y de la ovulación, y una mujer que lleva el dispositivo intrauterino siempre los tendrá porque el cuerpo extraño produce una inflamación. Es importante no fiarse solamente del microscopio, sino de los signos que la mujer puede percibir. Sin signos, sería tal vez juicioso hacer un tratamiento, de todas maneras, antes de poner el esterilet, por ejemplo, o en caso de producirse un análisis de rastreo del cáncer (pap) anormal, para hacer otro en las mejores condiciones.

Entre los pequeños remedios, citemos aún, para estimular la circulación local, los **baños de asiento fríos**, que recomienda el doctor Kuhne; o incluso los ejercicios de contracción y relajamiento de los músculos del perineo (como en la preparación del parto). A la larga, se aprende incluso a contraer por separado la vagina y el ano, sin que nadie note nada, por ejemplo en el autobús (!).

¿Qué plantas utilizar?

HYDRASTIS (hydrastis canadensis); en inglés: **golden seal.**
Parte utilizada: rizoma.
Propiedades: tónico, vaso-constrictor pélvico, hemostático, antisudoríparo, favorece la secreción de la bilis.
Indicaciones: hemorroides, varices, hemorragia uterina, estado congestivo del cuerpo y del cuello del útero, constipación de las vías biliares, úlcera en las piernas, baja resistencia a las infecciones.

Decocción de raíz: 60 g por litro, 2 a 3 tazas al día.
TM: 30 a 120 gotas al día, tomadas y diluidas en el agua del lavado vaginal. Se asocia bien a cualquiera de las dos plantas siguientes:

CALENDULA (caléndula officinalis)
Parte utilizada: flores.
Propiedades: reguladora de la menstruación y calmante del dolor menstrual, depurativa, diurética, hipotensora por vaso-dilatación periférica, estimulante, anticancerosa, antiséptica y cicatrizante, remedio para las heridas por excelencia.
Indicaciones: insuficiencia y dolor en las reglas, congestión hepática, úlcera gástrica. En uso externo: úlceras, piel agrietada, heridas, forúnculos, quemaduras.
Infusión: 1 cucharada de postre por taza.
TM: 60 a 120 gotas al día.
En uso externo: TM diluida, a una cucharada de café por taza; crema de caléndulas.

CONSUELDA (symphytum officinalis); en inglés: **comfrey**
Su nombre viene de "planta que suelda" de los Antiguos, que le conocían muchas virtudes, entre ellas la de soldar las fracturas.
Parte utilizada: raíz.
Propiedades: calmante, astringente, cicatrizante.
Indicaciones: enteritis, diarrea, úlceras, bronquitis, flujo blanco e infecciones genitales. En uso externo: heridas, quemaduras, úlceras en las piernas, grietas en el pezón, fisuras anales...
En maceración de la raíz: 150 g por litro de agua, hervir y dejar macerar, beber en 24 horas.
TM: 5 a 20 gotas, 3 a 4 veces al día.
En **homeopatía,** la consuelda está indicada en los traumatismos de huesos y del periostio (fractura), y en los tratamientos oculares (sin "ojo a la funerala").

Grupo de reserva en TM: malva, salicaria, roble, nenúfar, fenugreco, malvavisco.

Una de las maneras más interesantes de utilizar las plantas contra las infecciones es bajo la forma de **aceites esenciales** o esencias, obtenidos mediante la destilación generamente, y mezclados con aceite y alcohol. Los aceites esenciales (AE) se pueden utilizar localmente o por vía general (ver anexo 2).

Existen más de 40 plantas interesantes por su efecto antiséptico; no citaremos más que las de empleo más frecuente: orégano, ajedrea, clavo,

canela, eucalipto, geranio, cayeputi, pino, lavanda, tomillo, salvia y tuya.

El extraordinario aporte de la aromaterapia (tratamiento con esencias de planta) en las vaginitis se debe a que estas plantas tienen un poderoso efecto bactericida, que disminuye poco con el tiempo, como prueba el hecho de que han sido utilizadas para ello desde hace milenios (no se puede decir otro tanto de los antibióticos).

Ofrece además una técnica que permite proporcionar un tratamiento individualizado.

El aromatograma

Se trata de poner en cultivo los gérmenes del flujo en medio en que prosperen bien y, después de 24 horas de feliz crecimiento, exponerlos a una gota de cada AE (embebida en un trozo de papel secante) para ver cuál de ellos es más mortífero. Es lo mismo que un antibiograma, pero con AE en vez de antibióticos.

Desde luego, este examen tiene un valor momentáneo (los gérmenes cambian y las portadoras también) y, para estar segura de su resultado, hay que utilizar el mismo AE, no sólo de la misma planta, sino de la misma procedencia y del mismo lote.

Si se cultiva, además del flujo vaginal, un frotis anal y un frotis de la garganta, y se eligen las plantas más eficaces para las tres muestras, nos acercaremos tal vez a las plantas básicas, es decir, a las plantas que coinciden con otras debilidades del organismo tomado en su conjunto. Por ejemplo: el eucalipto en una prediabética o incluso el enebro o el geranio para una artrítica.

Según el estudio del doctor Belaiche sobre el poder antiséptico de los AE sobre doce agentes patógenos diferentes, encontramos que las esencias fungicidas (anti-hongos) son aproximadamente las mismas que las esencias bactericidas, lo cual es interesante para nosotras.

Un serio avance ha sido hecho en aromaterapia con los trabajos de P. Collin y P. Franchomme en la precisión de los quimiotipos. Existen por ejemplo varias clases diferentes de tomillo (thymus vulgaris), uno con thymol (fenoles), otro con tujanol (alcoholes). Hay así mismo diferentes clases de melaleuca: m. leucadendron; cayeputí, la m. alternifolia (alcoholes) y la m. pentanerva o quinquínervia; niaouli (óxidos). Se comprenderá entonces que estas plantas tengan propiedades distintas y según sean originarias de Córcega o África del Norte sean empleadas diferentemente. Este trabajo ha clarificado para nosotros la necesidad de emplear el nombre botánico con quimiotipo (AECT: aceite esencial quimitipificado). Así, si un aceite ha sido elegido sobre la base de un aromatograma, asimismo será precisado en su pedido el número de lote y el productor para estar

seguro de que el farmacéutico emplea el mismo aceite que ha sido testado en el laboratorio. Esto en lo que respecta la precisión científica.

La clasificación por sus componentes principales: fenoles, alcoholes, éteres, esteroides, terpenos y acetonas van desde los más tonificantes (clase eléctrica positiva) o los más calmantes y dispersantes (clase eléctrica negativa). La actividad antimicrobiana es directamente proporcional al grado de ionización positiva. Los fenoles deben ser empleados con prudencia en razón de su toxicidad para las mucosas, el hígado y su efecto inmuno-depresor más allá de los 8-10 días de utilización.

El orégano y el clavo siguen siendo esencias mayores, es decir, que funcionan la mayoría de las veces, pero se encuentra asimismo la ajedrea, el tomillo [1] en todas sus diferentes formas, la albahaca, el cayeputí.

Pero veamos más en detalle algunas plantas, en busca tal vez de indicaciones de terreno: hemos visto ya la **salvia** en las reglas irregulares y la amenorrea; la **lavanda**, también para la amenorrea y en los sangrados; la **tuya**, el **clavo**, la **canela** y el **geranio**.

Pero veamos las demás:

ORÉGANO (origanum vulvaris)
Propiedades: sedante, antiespasmódico, digestivo, expectorante, antiséptico de las vías respiratorias, emenagogo.
Indicaciones: falta de apetito, digestión lenta, bronquitis crónica y tos de irritación, asma, amenorrea.
Infusión: 1 cucharada de postre por taza.
AE: 3 a 5 gotas, 2 a 4 veces al día (ver más adelante, el excipiente).
Posología idéntica para las 4 plantas siguientes.

AJEDREA (satureia montana)
Propiedades: digestiva, estimulante (del intelecto), antiespasmódica, antiséptica, en particular, antimicótica.
Indicaciones: digestión difícil, fatiga intelectual y sexual, dolores gástricos nerviosos, fermentación intestinal, parásitos intestinales, asma, bronquitis.

EUCALIPTO (eucalyptus globulus) o "árbol de la fiebre"
Propiedades: antiséptico, sobre todo de las vías respiratorias y urinarias, hipoglimeciante, vermífugo, antirreumático. En uso externo: bactericida, parasiticida, aleja a los mosquitos.

1. El tomillo de la Drôme analizado por su radioactividad después del accidente de Tchernobyl, quedó liberado de su radioactividad por el proceso de destilación que requiere el aceite esencial.

Indicaciones: bronquitis, gripe, tuberculosis, colibacilosis, diabetes, reumatismo, parásitos intestinales (áscaris, oxiuros), migraña.
A grandes dosis, la esencia provoca cefaleas, una especie de embriaguez y postración.
El eucaliptus raviata se emplea en AE contra el herpes.

CAYEPUTI (melaleuca leucadendron)
Propiedades: antiséptico, antiespasmódico, antineurálgico, vermífugo.
Indicaciones: enteritis*, cistitis, afección crónica del aparato pulmonar, espasmo gástrico, asma, vómitos nerviosos, reglas dolorosas, reumatismo, parásitos intestinales.
El niaouli (melaleuca quinquinervia) es un especie particularmente interesante por su acción reguladora hormonal sobre el eje hipofisis-ovario y como anti-herpético. Se emplea como estimulante de las cortico-suprarrenales y en las displasias y las lesiones planas (ver cordilomas) grupo óxicos.
La melaleuca alternifolia (grupo alcoholes) tiene una acción anti-microbiana más pronunciada.

PINO (pinus sylvestris)
Propiedades: antiséptico de las vías respiratorias, urinarias y hepáticas, estimulante de las corti-suprarrenales.
Indicaciones: afecciones de las vías respiratorias, gripe, afecciones urinarias, colecistitis, litiasis biliar, impotencia, dolores intestinales.

¿Cómo utilizar estas tinturas-madre y aceites esenciales?[1]

He aquí algunas fórmulas:
– **en líquido** para hacer duchas vaginales

1.1. Los aceites esenciales ricos en fenoles (clavo), orégano, ajedrea, tomillo vulgar u otros thymus; pueden arder si están empleados a más del 10 %. En nuestra práctica hemos tenido pocas quejas, ya que los AE están diluidos a menos del 1 %.
2. Los AE ricos en fenoles tienen un efecto inmunoestimulador, los 6 primeros días es inmuno depresor más allá de los 8 días. Tienen que ser empleados en tratamiento de ataque excepto antes de una aromaterapia.
3. La canela con corteza sale a menudo en PROMOTERAPIA, es preferible emplearla sola, ya que su presencia no se potencia con la presencia de otros AE; sino que disminuye.

por ejemplo:	TM hydrastis TM caléndula kalium bichromicum 3 X	aa cbp 60 ml

1 cucharada de café por litro, 2 a 3 irrigaciones al día.

aa: en cantidad igual — cbp: cuanto baste para...

El **bicromato de potasio** (kalium bichromicum) se utiliza en **homeopatía** por su acción sobre las mucosas en presencia de inflamación con secreciones abundantes de moco espeso amarillo-verdoso.

– para hacer **un óvulo vaginal**

por ejemplo:	TM caléndula TM hydrastis TM consuelda	aa 0,05 g
	AE limón AE tuya AE salvia	III (3 gotas)
	vitamina E	0,05 g
	arcilla verde	0,15 g
	excipiente	cbp 1 óvulo de 5 g

1 óvulo por la noche.

La desventaja de los óvulos es que gotean sin cesar, incluso si sólo se ponen de noche, y hay que dormir con alguna protección. Si se prefiere es posible también disminuir todos los componentes a las dos terceras partes (ver anexo 2).

Para ingerir **oralmente** un aceite esencial, con fines más generales, es necesario tomar precauciones, porque los AE pueden ser agresivos para la mucosa gástrica y producir quemaduras (es decir úlceras).

Para empezar, no hay que excederse en las dosis: cuando son 3 gotas, no se pondrán 5. Tomarlos de preferencia después de comer; pero lo más prudente será tomarlos ya mezclados de la manera siguiente:

AE 1 AE 2 AE 3	según aromatograma aa 1 g
alcohol de 94°	25 g
glicerina al 98 %	10 g

25 gotas 3 a 4 veces al día después de las comidas.

Otros naturópatas prescriben los AE en elixir de papaína. La papaína tiene el efecto de un poderoso digestivo, pero el elixir está hecho con mu-

cho azúcar y además un conservante, razones por las cuales hemos renunciado a él. El excipiente ideal, por la finura de la emulsión que se obtiene, es el **hidrolisat –hidrolizado de soja–** de Phytolis, Ginebra.

Se puede también tomar los AE bajo la forma de micro-lavado o en una crema. Para otras fórmulas, ver en los anexos definiciones y fórmulas.

En la medicina china, se utiliza

GIRASOL
Parte utilizada: flores.
Propiedades: para los occidentales: febrífugo.
Indicaciones: afecciones febriles, paludismo, afeccions del bazo (homeopatía).
Modo de empleo para los occidentales: tintura al 1/10 de flores, 25 gotas, 3 veces al cia.
Modo de empleo para los chinos: decocción de 15 g de flores con 30 g de azúcar moreno (!), en el flujo blanco con palidez facial, pies y manos frías, dolor de espalda y debilidad en las piernas, lasitud, inspidez en el gusto, orina clara y abundante, pulso deficiente y débil.

Hay que señalar que en la medicina china también se utiliza el vinagre en las vaginitis (con otras plantas que no conocemos en nuestros países) y que en las vaginitis no venéreas, la diferenciación de los gérmenes importa poco.

HERPES

El herpes es una enfermedad infecciosa causada por un virus: el **herpes simplex,** del cual se conocen dos tipos (el I y el II). El primero es responsable de lo que comúnmente llamamos "calentura" o "botón de fiebre" que aparece sobre todo en la boca o en otro lugar de la piel; y el segundo, de una infección vaginal generamente visible en la vulva.

Signos:
– primero, un ardor local y eventualmente ganglios hinchados y dolorosos;
– enseguida, la aparición de pequeñas vesículas blancas que se rompen formando heridas dolorosas. Las heridas cicatrizan espontáneamente en una o dos semanas.

El herpes vaginal se propaga por el contacto sexual. La herida activa y contagiosa desgraciadamente no siempre es visible en el o la compañera

porque puede estar en el pene y, en la mujer, en el fondo de la vagina.

El herpes simplex tiene un primo: el herpes zoster, responsable del "zona", que es un fenómeno muy similar, que se manifiesta en cinturón o siguiendo el trayecto de un nervio sensitivo.

Riesgos: por una parte, las heridas presentan el riesgo de sobreinfección; pero, además, si un bebé se contamina al nacer de herpes vaginal, corre el riesgo de sufrir lesiones cerebrales. El herpes vaginal es ampliamente reconocido como indicación de la cesárea. Se puede decir que existen hoy día dos tipos de población: los herpéticos y los no-herpéticos, lo cual subraya suficientemente la importancia del estado general del cuerpo en el enfrentamiento con este virus. Hay personas portadoras del virus que no sufren la enfermedad.

¿Qué propone la moderna medicina occidental?

Nada: no tiene nada específico que proponer. Se pueden utilizar cremas analgésicas locales (por ejemplo, Nupercainal*) o cremas antibiológicas para evitar una sobre-infección bacteriana, pero de nada sirve. Excepto tal vez los nuevos antivirales en forma de crema (Virus-merz, Virunguent*, Acyclovir, Zoviraz...), que son eficaces para deterner una manifestación herpética, sobre todo si se utilizan desde los primeros días de la crisis, pero no tienen ninguna acción de fondo y no evitan las recaídas. Actualmente se intenta preparar una vacuna. Esta enfermedad contagiosa "epidémica" (!) es el pretexto en Estados Unidos para una poderosa campaña de la "mayoría moral" contra la "promiscuidad sexual" y la homosexualidad, para reconsolidar la imagen de la familia.

¿Cuáles son las alternativas?

He aquí otro capítulo entusiasmante de la fitoterapia, porque si la moderna medicina occidental no sabe cómo reforzar la inmunidad de un sujeto frente al virus, las medicinas naturales logran un éxito mayor.

Pero antes de hablar de la echinacea en TM, veamos algunos consejos de higiene vital, que son de simple sentido común:

Dado que el herpes está vinculado entre otras cosas al **stress, el reposo** será saludable. En la alimentación, se tratará de evitar el café y otros excitantes (té, nicotina, drogas...), así como el **azúcar**, porque disminuye la resistencia a las infecciones. (Más detalles sobre la alimentación y la inmunidad en el capítulo 15.)

Localmente, se puede utilizar camomila o caléndula en baño de asiento: esto mantiene limpia, pero no alivia mucho.

La **ortiga** (urtica urens), diluida al 10% o menos con caléndula y un excipiente, alivia más eficazmente.

Debemos el conocimiento del uso de la echinacea contra el herpes a una trabajadora del Women's Health Service de Santa Fe (en Nuevo México) y a una herborista de la misma ciudad. Sin embargo, los drogueros suizos conocían también esta planta y recomendaban tomarla al principio del invierno para prevenir la gripe, otra enfermedad viral (por ejemplo: "echinaforce").

ECHINACEA (echinacea augustifolia L.)
Es una planta vivaz que puede alcanzar de 60 a 90 cm de altura, con un tallo único cubierto de pelos ásperos; las hojas son gruesas, rugosas y velludas, con tres nervaduras fuertes. La flor es única; aparece de julio a octubre y su color varía del rosa pálido al púrpura claro.
Parte utilizada: rizoma seco, raíz.
Propiedades: sudorípara, aumenta las secreciones salivares.
Indicaciones: la **echinacea** es útil en todas las enfermedades debidas a impurezas de la sangre. Los naturópatas siempre han sostenido que la echinacea es el antitóxico vegetal por excelencia y la medicina occidental siempre la ha negado o ignorado. Entre los indios norteamericanos, la echinacea tiene un lugar de honor en: las infecciones, las diferentes formas de septicemia, los envenenamientos de la sangre (por toxinas que el cuerpo no logra eliminar), la fiebre tifoidea, los abscesos, las salpingitis y las fiebres debidas a una infección interna o externa.
Los indios sioux utilizan la raíz recién rallada contra la rabia, las mordeduras de serpiente y los casos de septicemia de origen cutáneo.
Preparación y dosificación: remojar la raíz cortada en trozos en una taza de agua hirviendo durante 1/2 hora. Filtrar y tomar 1 cucharada sopera de 3 a 6 veces al día. Este líquido se puede aplicar también sobre la piel.
TM: 5 a 200 gotas por toma según los autores (!). La planta no es tóxica en grandes cantidades, pero es famosa por provocar una fuerte salivación.
En **homeopatía** se emplea la tintura-madre de la planta entera y fresca, diluida y dinamizada, para la apendicitis, las mordeduras de animales rabiosos, el envenenamiento de la sangre, la difteria, la gangrena, la escarlatina, la septicemia, las mordeduras de serpiente, la sífilis, la tifoidea y los efectos de las vacunas.
Para los **rusos**, la echinacea es un antiséptico tanto en uso interno como en uso externo. En uso interno, porque reduce el dolor y refuerza el potencial inmunitario de la sangre para resistir a la infección y a la propagación de la enfermedad.

Dosificación del Dispensario de las Mujeres: desde los primeros signos, tomar 25 gotas de TM en un poco de agua cada 2 horas, luego espaciar a 4 veces al día durante toda la crisis. Si se toma pronto, previene o acorta la

crisis; si ésta se reproduce, rara vez lo hará más de una vez si se vuelve a tomar **echinacea.**

Los aceites esenciales más eficaces son el niaouli (melaleuca quinquinervia) el ravensare aromática y el eucaliptus raviata. Se toleran en el soporte del óvulo, incluso a más del 10 %.

En fitoterapia, se conocen además algunas plantas:

En fitoterapia, se conocen también algunas plantas:

BARDANA (arctium lappa)
Parte utilizada: raíz.
Propiedades: depurativa, sudorípara, antiséptica (estafilococos en particular y gérmenes gram positivos), estimula las secreciones hepato-biliares, diurética.
Indicaciones: sífilis (?), furúnculos, eczemas, impétigo, herpes, reumatismo, tos.
Decocción: 15 a 60 g por litro en uso local en compresas o tomada oralmente: TM: 6 a 25 gotas por toma (3 tomas al día).

BOJ (buxus sempervirens)
Parte utilizada: hojas, corteza de la raíz.
Propiedades: depurativo, sudorípara, laxante, estimula las secreciones hepato-biliares, desinfectante y cicatrizante, febrífugo.
Indicaciones: insuficiencia e infección biliar, fiebre, reumatismo, gota, sífilis (?), heridas átonas e infectadas.
Infusión: 1 cucharada de postre por taza.
Decocción: 40 g por litro, 3 vasos al día en cataplasma o en gargarismos.
TM: 25 gotas antes de las dos comidas principales.

SAPONARIA (saponaria officinalis)
Parte utilizada: toda la planta.
Propiedades: depurativa, diurética, sudorípara, aumenta las secreciones hepato-biliares, vermífuga.
Indicaciones: reumatismo, afección de las vías urinarias y hepáticas, fatiga, fiebre, adenitis, sífilis (?), cáncer (?). En uso externo: herpes y dermatosis diversas.
Decocción: 50 g por litro, 2 vasos al día; no se dejará macerar porque puede ser tóxica de esta manera; cataplasma o gargarismos.
TM: 25 gotas 2 veces al día.

En la **medicina china**, se conoce una planta que también se emplea en América Central en esta indicación:

ZARZAPARRILLA (smilax aspera)
Parte utilizada: raíz.
Propiedades: depurativa, limpia las impurezas sanguíneas, filo-progesterona diurética, potenciador de la inmunidad.
Decocción: un gran trozo (raíz machacada) por taza, 2 a 3 tazas al día.
TM: 2 a 4 gr. por día.
Indicaciones: intoxicaciones, reumatismo, dermatosis, herpes.

En caso de que estos métodos fracasen, habrá que buscar un tratamiento de terreno (homeopatía, acupuntura, osteopatía, etc.).

* * * *

CONDILOMA

El condiloma es una especie de verruga, llamada comúnmente "cresta de gallo" debido a su apariencia, y que tiene la desagradable costumbre de brotar sobre la vulva, la vagina o el cuello del útero. Cuando son microscópicos, los condilomas no producen ningún signo, pero pueden perturbar un rastreo del cáncer de cuello (papanicolau). Cuando se vuelven visibles a simple vista, como crestas blancas y brillantes, pueden causar graves ardores. El condiloma se transmite por el contacto sexual. Pero el estado general del cuerpo puede estar o no predispuesto a contraerlos.

¿Qué propone la medicina occidental moderna?

Aproximadamente las mismas técnicas que para las demás verrugas del cuerpo: quemar, congelar, extirpar: electrocoagulación, crioterapia (bajo anestesia general si es necesario) o cirugía.

Como en el caso de las demás verrugas del cuerpo, los resultados son muy desiguales y las recaídas son frecuentes.

¿Cuáles son las alternativas?

La TM de **tuya,** una o dos aplicaciones al día.

La **podofilina** en tintura de benjuí al 25 %, 2 veces por semana, aclarando de 15 a 20 minutos después con camomila o caléndula, porque de lo contrario se provocará una quemadura.

También se puede utilizar tuya tomada: TM 2 veces 10 gotas al día, o en homeopatía: tuya 4 CH, 3 veces 2 gránulo al día.

Finalmente, como reserva, cólquico en TM, que inhibe definitivamente la división celular, sólo en uso local. Atención: el cólquico tomado oralmente es tóxico. El cólquico está en el origen de los primeros antimitóti-

cos (medicamentos que impiden la proliferación celular, por ejemplo, en el cáncer).

PODOFILO (podophyllum peltatum)
Parte utilizada: raíz.
Propiedades: colagoga, purgante drástico.
Indicaciones: estreñimiento habitual (como el de los paralíticos), litiasis biliar. En uso externo: condilomas.

Los AE empleados por los condilomas atípicos (planos) son el niaouli (m. quinquinervia), 3 o 4 gotas para óvulos de 3 gr, 1 óvulo por la noche, igualmente durante las reglas. Si después de un mes no se aprecian resultados, se pueden pasar a 12 gotas para un tratamiento prolongado.

Para las restas de gallo se emplea:
E miaouli
AE *artemisa arborescente*
aa 10 % en aceite de avellana
3 aplicaciones por día

Nota: Si se insiste en el primer quimiotipo (tuyanol 4) es porque el tomillo vulgar de timol (fenoles) quemaría en uso local y no podía ser empleado vía bucal más de 10 días a causa de su toxicidad.

En caso de fracaso, habrá que recurrir a una medicina de terreno: **acupuntura** o **homeopatía.**

* * * *

Antes de abordar los tradicionales agentes venéreos (el gonococo y la sífilis), veamos algunos gérmenes "nuevos", o gérmenes que plantean la cuestión de la oportunidad de tratarlos o no, y a partir de qué estadio.

CLAMYDIA

La **chlamydia trachomatis** no fue reconocida y cultivada sino hasta los años setenta. Antes se creía que era un virus, a causa de su tamaño y de su costumbre de vivir en las células. Pero se trata ciertamente de una bacteria: un bacteria gram-negativa, redonda-oval y tres veces más pequeña que un estreptococo.

Según las fuentes norteamericanas, parece que las mujeres jóvenes y las que toman la píldora contraen más fácilmente la clamydia.

Signos:

De 10 a 20 días después del contacto aparecen, generalmente, una cervicitis o una uretritis. Si no se tratan, el 20 % de las infecciones degeneran en infección de la pelvis. La infección superior es menos violenta que la de gonococos; la fiebre puede ser moderada; el dolor puede presentarse eventualmente sólo en el coito, la hinchazón es bilateral. (Si no entiendes nada, ver en endometritis-anexitis.)

La clamydia podría ser también responsable de la peri-hepatitis, es decir, de una infección de la cápsula del hígado que produce fiebre, percusión dolorosa del hígado y crujidos a la auscultación (como en la pericarditis). Las pruebas hepáticas no resultan forzosamente perturbadas.

En el hombre, se produce un derrame en el pene, más claro que en la blenorragia (infección por gonococos).

Hombres y mujeres pueden sufrir una infección del recto: dolor al defecar, ardor del recto, sangrado o pus. También puede presentarse una conjuntivitis.

En la mujer encinta, el riesgo para el bebé es la conjuntivitis y la neumonía (del 10 al 20 % de los bebés expuestos, según las fuentes): es sobre este tema sobre el que existen más estudios.

La clamydia, cuyo descubrimiento es reciente, probablemente hará correr mucha tinta antes de que se conozca del todo su virulencia real.

¿Qué propone la medicina occidental moderna?

Como la clamidia está frecuentemente asociada al gonococo, el tratamiento de elección es un derivado de la tetraciclina (Vibracina*), 200 mg el primer día, y luego 100 mg durante 10 días, o también Erytromicina*.

Localmente se puede emplear también Sanicel* óvulos (Tetraciclina-amfotericina antibiótico de amplio espectro, para **candida**, bacterias mixtas, tricomonas, micoplasma, clamydia).

Cuando los antibióticos no funcionan, se emplea aceite esencial de tomillo vulgaris de tujanol 4 (alcoholes) no-hepatológico y estimulante de la inmunidad, por vía bucal durante 3 meses, 1,5 g o 10 ml de dispensión, 10 gotas, tres veces por día.

En óvulo: 0,30 g de HECT en un óvulo de 3 g, 1 óvulo por la noche durante 3 o 6 meses.

Alternativas:

Cuando los antibióticos no funcionan, se emplea aceite esencial de tomillo vulgaris de tujanol 4 (alcoholes) no-hepatológico y estimulante de la inmunidad, por *vía bucal* durante 3 meses, 1,5 gr en 10 ml de dispersión, 10 gotas, tres veces por día.

En *óvulo:* 0,30 gr de HECT en un óvulo de 3 gr, 1 óvulo por la noche durante 3 o 6 meses.[1]

MICOPLASMA

Es un pequeño germen como el ureaplasma, que se cultiva desde hace todavía menos tiempos que la clamydia y que se transmite también por contacto sexual.

Signos: ninguno, o una vaginitis (en el hombre, uretritis, prostatitis), ardor a la micción, bartolinitis (ver p. 105), cervicitis, infección superior (endometritis, anexitis), fiebre después del parto o el aborto.

Algunos piensan que el micoplasma puede ser responsable de la esterilidad, pero esto no se ha comprobado, y otros lo consideran implicado en el síndrome de Reiter (que comienza con dolores abdominales y diarreas, seguidos de uretritis o conjuntivitis no gonocócica, luego, de poliartritis dolorosa y febril que evoluciona por brotes). A pesar de su eventual vinculación con esta curiosidad –divertimento de la medicina universitaria– no hay por el momento más que muchas suposiciones sobre la responsabilidad del micoplasma, y es posible también que no produzca ningún efecto en absoluto y forme parte de la flora que está "en paz" con su huésped.

¿Qué propone la moderna medicina occidental?

Como el micoplasma está con frecuencia asociado al gonococo, el tratamiento de elección, por el momento, es la tetraciclina (Vibracina*) de 1 a 3 semanas (un promedio, según las fuentes, de 2 semanas), aplicado también al o los compañeros.

Es aquí donde comienza la discusión:

Si el micoplasma está asociado al gonococo, estamos de acuerdo en tratarlo, pero si por el contrario se emplean estos antibióticos en las **vaginitis,** incluso sin síntomas, bien pronto fabricaremos agentes resistentes a la vez que disminuimos la resistencia de las mujeres a todos los agentes patógenos. Esta no puede ser la mejor estrategia y por ello resulta tentador estudiar otras posibilidades, para encarar estas situaciones.

1. Si se insiste en el primer quimiotipo (tujanol 4) es porque el tomillo vulgar de timol (fenoles) quemaría en uso local y no podría ser empleado vía bucal más de 10 días a causa de su toxicidad.

La aromatoterapia y la fitoterapia tienen ciertamente mucho que aportar en este campo (ver "vaginitis bacterianas no específicas").

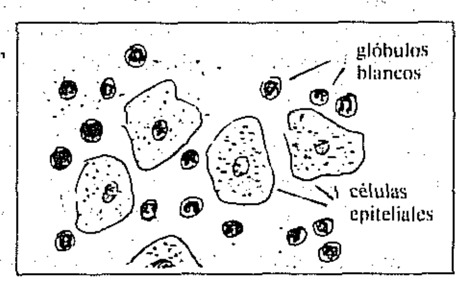
Para añadir una nota práctica, hace falta para tener los resultados de un cultivo de micoplasma, tanto como para los "gono" unas 24 horas. En realidad, la mujer ya habrá empezado un tratamiento.

HAEMOPHYLUS GARDNERELLA O CORYNEBACTERIUM

El hemophilus es otro de esos gérmenes que han tenido el honor de entrar en la clasificación de "enfermedad venérea", es decir transmisible por contacto sexual, y que sin embargo no es tan malo como otros de la misma clasificación.

Germen aeróbico o anaeróbico (que vive con o sin aire), en forma de alfiler de cabeza gorda: \ / \ /

y reconocible igualmente por su manera de "puntear" las células: lo que los anglo-sajones llaman **"clue cells"** (células clave), observadas al microscopio.



La presencia de gardnerella en las secreciones, sobre una placa, en contacto con una gota de KOH desprende un olor característico de pescado podrido.

El haemophylus provoca flujo muy claro y a veces grisáceo.

El hombre rara vez padece de haemophylus y en la mujer no provoca más que vaginitis, excepto después de un traumatismo obstétrico (cesárea y fiebre puerperal). (¡Esto no significa que las vaginitis no sean algo sumamente desagradable!)

Algunos autores han querido sin embargo distinguirlo de las demás vaginitis bacterianas no específicas porque presenta una alta tasa de reinfección en las mujeres cuyos compañeros no han sido tratados.

¿Qué propone la medicina moderna occidental?

Primero, metronidazol (Flagyl*), (ver en el apartado dedicado a las tricomonas), y después: Vibracina* 250 mg durante 4 días, Ampicilina, 4 veces 500 mg durante 7 días y las sulfamidas de uso local durante 15 días.

Como alternativas se puede probar de introducir RIBOLAC* en polvo (lactobacilos vivos) en la vagina con la ayuda de un gel de ácido láctico. (Ej. glicerinado de almidón con 0,5 gr de ácido láctico.) Una dosis de gel en un aplicador permite introducir el polvo de Ribolac* bien adherido y llevarla a la parte alta de la vagina, antes de dormir. En caso de fracaso se puede pensar en el tratamiento de la pareja (clásicamente) y después se pasará a los métodos para infecciones crónicas.

ESTREPTOCOCO (BETA) HEMOLITICO DEL GRUPO B

Aquí entramos en disputa a golpes de estadística: ¿hay más estreptococos del grupo B entre los pacientes (hombres) que acuden a consulta por enfermedades "venéreas" (eventualmente asociadas al gonococo) que en los grupos de control (el mismo número de personas supuestamente sanas)? En todo caso, se trata de un germen menos patógeno que los anteriores.

El estreptococo ha entrado por la puerta de atrás en el grupo de las enfermedades transmisibles sexualmente. En efecto, encontramos más descripciones de casos aislados que grandes evidencias.

La **medicina moderna occidental** propone sin embargo:

10 días de Ampicilina, 3 g por día, o amoxicilina (Clamoxyl*) 3 veces 750 mg durante 10 días.

El uso sistemático de antibióticos en las infecciones incluso benignas produce ineludiblemente una mutación de los gérmenes, que se vuelven resistentes a los antibióticos, cuyos efectos disminuyen rápidamente. Es necesario, en cambio, encontrar medios para hacerse más resistente a las bacterias y a otros microbios, con los cuales compartimos este planeta y que nos son muy útiles en la descomposición de los desechos.

Ver también los métodos para vaginitis bacterianas no específicas pág. 73 y vaginitis crónicas pág. 91.

* * * *

Veamos finalmente dos agentes venéreos indiscutibles:

GONORREA O BLENORRAGIA

La blenorragia es causada por una bacteria en forma de grano de café, la **naesserie gonorrhea** o gonococo.

Provoca signos precoces en el hombre (derrames del pene o ardor urinario, de donde le viene su nombre popular "pis caliente"). En la mujer, por el contrario, los estadios precoces transcurren sin síntomas; las pocas mujeres que presentan signos lo hacen de 2 días a 3 semanas después de la exposición; se trata de flujo verde-amarillento y prurito o ardor urinario, que pueden fácilmente pasar por una vaginitis ordinaria o una cervicitis.

Cuando la infección se extiende al útero y a las trompas, la mujer puede sentir dolores en el bajo vientre o en la espalda. A veces hay también fiebre y vómitos; las menstruaciones se vuelven irregulares.

Si no se trata, la blenorragia no se detiene ahí: puede causar artritis, meningitis, inflamación de las válvulas del corazón, ceguera, esterilidad e incluso la muerte.

En el parto, el niño puede contraer el gonococo de la blenorragia, que se fija en los ojos; de ahí la práctica, en muchos hospitales, de poner unas gotas de nitrato de plata en los ojos de los bebés, como medida preventiva.

Examen: hay que hacer los cultivos a partir de muestras de secreciones tomadas del cuello de útero, el meato urinario y la garganta, lugares preferentes del gonococo (como para la clamydia y el microplasma, por lo demás), y sobre un medio adecuado llamado "chocolate" por su color. Si se trata de un control del tratamiento o en ausencia de signos, es preferible hacerlo al final de la menstruación. Se puede colorear el germen con azul de metileno o con ayuda de la coloración gram. El gonococo se parece a un grao de café. Puede encontrarse en los glóbulos blancos, y a su alrededor la flora bacteriana es generalmente pobre.

¿Qué propone la medicina occidental moderna?

La penicilina y sus derivados, las tetraciclinas; en los estadios precoces o para las mujeres cuyo compañero presenta un cultivo positivo, se puede utilizar la espectinomicina (Kempi*) en inyección intramuscular: 2 g en el hombre, 4 g en la mujer, o amixocilina (Clamoxyl*) 4 cápsulas de 750 mg en una dosis.

Cuando se toma en una muestra, el gonococo es un germen frágil; por tanto, será prudente hacer dos cultivos de verificación después del tratamiento.

¿Cuáles son las alternativas?

Como se habrán podido dar cuenta las lectoras por los capítulos precedentes, no somos grandes aventureras; en materia de tratamientos alternativos para las gonorreas, proponemos también los antibióticos. Los dos casos en que podríamos intentar otros métodos serían los gonococos reincidentes y resistentes a los tratamientos convencionales, o las vaginitis en las mujeres que gozan de buen estado general y están en contra de los antibióticos (¡podemos afirmar que no abundan, cuando se trata de blenorragia!).

Puede ser interesante mencionar algunas plantas que tienen una actividad *anti-gonorrea, según una sabiduría que data de mucho antes de los* antibióticos; pero nosotras no las hemos utilizado nunca.

En tintura-madre: la **gayuba** (arbutus uva ursi), arbusto o racimo "de oso"; el **carraspique** (capsella bursa pastoris) y la **kawakawa** (piper methysticum).

En aceite esencial: el **sándalo** (santalum spicatum), el **ajo** y el **enebro** (juniperus communis).

Estas plantas pueden reaparecer en otros capítulos, lo que aumenta su interés. En cambio, las blenorragias y las sífilis cortadas mediante antibióticos pueden producir problemas de eliminación que se manifiestan en verrugas u otras molestias; nosotros los "drenamos" con homeopatía (es decir, volvemos a dar el antibiótico a dosis homeopática, para levantar los bloques creados por la supresión de los signos).

SÍFILIS

La sífilis es una enfermedad sistémica infecciosa causada por el treponema pálido. La infección afecta de golpe a todo el cuerpo a través de la circulación sanguínea. La infección puede ser hereditaria o adquirida y, en este último caso, se transmite por vía sexual, por una mucosa o por una lesión cutánea.

Clínicamente, la enfermedad evoluciona en tres fases cada vez más graves si está mal tratada o no tratada en absoluto (y de hecho hay pocas curaciones espontáneas de la sífilis).

Sífilis primaria

El periodo de incubación varía de 1 a 12 semanas, pero dura en general de 3 a 4 semanas, a partir del contacto contaminador. Aparece un chan*cro, es decir una placa que se enrojece y después se ulcera. A veces se en*cuentran incluso varios chancros, en general en la zona genital, pero pue-

den también encontrarse dentro o alrededor de la boca, sobre los dedos, etc. El chancro no sangra y no es doloroso, pero el líquido que derrama es altamente contagioso, porque está lleno de treponemas.

En ese estado, se puede recoger un poco de supuración e intentar ver los treponemas al microscopio sobre fondo negro. En ese momento, también, los ganglios linfáticos locales están crecidos y blandos, pero no duelen. Esta fase dura algunas semanas y termina con la curación local del chancro.

La **fase secundaria** comienza alrededor de 6 u 8 semanas después del principio de la infección, y se manifiesta por todo tipo de síntomas, sobre todo cutáneos (puede imitar todo tipo de problemas de la piel, por lo que las enfermedades venéreas fueron en principio diagnosticadas y vinculadas a la dermatología).

Las muy variables lesiones cutáneas de la sífilis pueden ser una "roséola" (pequeñas placas rosadas) sobre el tórax y la espalda, o erupciones de color rojo ladrillo sobre el tronco, los miembros, las palmas de las manos, la cara y los pliegues. Sobre la lengua y en el interior de las mejillas, puede haber manchas blancuzcas y, en las mucosas genitales, excrecencias llamadas condilomas (que hay que diferenciar de los condilomas acuminados habituales). Hay sobre todo un aumento de volumen de todos los ganglios linfáticos, el hígado y del bazo; la persona puede sentir fatiga, dolores de cabeza, malestar, dolores óseos, rigidez de la nuca, pérdida del cabello. Desde luego, en este estadio todas las lesiones son contagiosas, pero el diagnóstico se hace principalmente mediante exámenes del suero sanguíneo, específicos de la sífilis, que miden la reacción inmunológica del cuerpo frente al agresor.

Generalmente se produce una curación espontánea de estas manifestaciones, con posibles recaídas. Luego viene una fase de latencia que puede durar de 2 a 20 años, en la cual la persona parece totalmente normal. Se divide esta fase de latencia en latencia precoz (menos de 4 años después de la infección), en el curso de la cual el enfermo es potencialmente contagioso y puede tener recaídas de sífilis secundaria, y latencia tardía (más de 4 años), en que no es contagiosa (salvo para el feto).

La **sífilis terciaria** se manifista, en 50 a 75% de los casos no tratados, por lesiones más profundas y destructivas para la piel, los huesos, las vísceras, el sistema nervioso, la psiquis y el sistema cardiovascular, que no describiremos aquí en detalle. Este estadio corresponde a una enfermedad crónica que conduce generalmente a la muerte.

La **sífilis congénita:** La sífilis se transmite de la madre al feto por vía placentaria, después del 4.º mes de embarazo, pero es posible prevenirla y

tratar a la madre a tiempo. El mayor riesgo reside en una infección reciente de la madre. El niño puede estar gravemente afectado desde el nacimiento (malformaciones de la piel, los huesos, los dientes, meningitis, parálisis, retraso mental, etc.), o desarrollar tardíamente en su vida los signos de la fase terciaria.

El tratamiento, en todos los estadios, es la penicilina G intramuscular. Para los estadios más tardíos, el tratamiento deberá continuarse durante varias semanas, mientras que, en la sífilis primaria, una sola dosis puede bastar.

Además de este protocolo de la medicina actual es importante saber qué una infección sifilítica bloqueada mediante antibióticos constituye un terreno favorable para otros problemas de salud. Es uno de los tres grandes terrenos de base en homeopatía, conocido con el nombre de hues. Así pues, será necesario, después del tratamiento con antibióticos, hacer un tratamiento homeopático que limpie las huellas que ha dejado en el cuerpo la infección sifilítica.

De nuevo, **con las plantas** no tenemos ninguna experiencia, pero algunos hablan del azafrán, el limón, el boj, la bardana, la saponaria y el pensamiento silvestre.

* * * *

LAS VAGINITIS CRÓNICAS

Constituyen otro capítulo entusiasmante de la fito-aromatoterapia, sea el agente la **candida,** las tricomonas o las bacterias.

Hay que insistir ante todo en los elementos de higiene y prevención citados al principio del capítulo (p. 65) y añadir un consejo para las mujeres que padecen infecciones vaginales crónicas: renunciar a los tampones internos, “caldo de cultivo” famoso para los gérmenes. También habrá que insistir en la alimentación, en la medida en que permite reforzar la resistencia a las infecciones. Hay que prestar atención especial al alcohol, a las drogas y al uso de medicamentos (píldora y otros).

La **medicina occidental moderna** no tiene nada de particular que ofrecer, si no es la repetición de los tratamientos; en caso de candidiasis pasar a los antimicóticos tomados en vez de los locales o, preventivamente, utilizar desinfectantes locales después de cada menstruación.

Como la lectora ya habrá tenido ocasión de darse cuenta, pensamos que esta actitud corre el riesgo de agravar, más que resolver, una situación crónica.

Veamos qué esquema terapeutico alternativo proponemos:

I. Elección del oligo-elemento

El **cobre** se puede utilizar prácticamente en todas las situaciones infecciosas, pero parece más interesante buscar en qué **diátesis**+ se encuentra la mujer, esencialmente en vista del ciclo diario de su energía (en aumento, en disminución, desfallecimiento, recuperación de la energía por la noche, insomnio...) y de su comportaiento. Es preferible emplear un oligo-elemento que corresponda a una diátesis, si ésta está clara. Si no, se puede recurrir al cobre o renunciar a cualquier oligo-elemento (ver p. 177) o, mejor, consultar la bibliografía).

II. El drenaje hepato-renal

Para favorecer la eliminación de las toxinas y luchas contra el estreñimiento, proponemos la preparación siguiente:

T. alcachofa
TM boldo
TM fumaria
} aa 5 g

TM condurango
TM cúrcuma
TM romero
} aa 3 g

TM olea europea diluida al 10% cbp 120 ml

50 a 80 gotas por la mañana, en ayunas, o 40 gotas antes de las dos comidas principales.

(ola europea: aceite europeo: aceite de oliva)

III. Una preparación general:

TM rosa canina (escaramujo)
RM ribes nigrum (grosellero negro)
TM rubus idaeus (frambueso)
TM cola de caballo
TM pensamiento silvestre
} aa cbp 100 ml

3 veces 50 a 80 gotas al día.

+ **Diátesis**: disposición general de una persona a padecer un conjunto de afecciones de la misma naturaleza, simultánea o sucesivamente. (N. de T.)

IV. Y según el aromatograma:

un óvulo para uso local:

AE 1 AE 2 AE 3	3 gotas
TM calendula TM hydrastis	aa 0,05 g
arcilla verde	aa 0,15 g
excipiente	cbp 1 óvulo de 5 g

1 óvulo cada noche.

otro ejemplo:

AE miaouli AE mirto AE salvia	aa cada 0,30 g

excipiente para un óvulo de 30 g, 20 g
Un óvulo cada noche.

tomado oralmente:

AE 1 AE 2 AE 3	aa 2 g
alcohol al 94%	50 g
glicerina al 98%	20 g

10 a 25 gotas 3 veces al día después de las comidas.

Nota: Los AE ricos en fenoles (orégano compactum, tomilo vulgaris timolado, clavo y ajedrea) son empleados en terapia de ataque y los AE que vienen después en el aromatograma como tratamiento que puede ser más largo (3 a 4 ciclos).

Si los AE orales se soportan mal, se puede intentar mezclarlos con hidrolizado de soja, según los laboratorios Phytolis de Ginebra, que los emulsionan más fácilmente, o absorberlos en microlavado (ver anexo). Se pueden repartir las tomas de la manera más conveniente para la situación de la muer (por ejemplo: si no come en casa a mediodía, etc.). Se puede también intentar individualizar los dos primeros preparados reemplazando ciertas plantas por otras en función de su "perfil" o mediante un **péndulo.** Precisemos que no se trata de convocar un elemento mágico, sino de utilizar intuitivamente todos los conocimientos almacenados sobre

las plantas, creando un vacío mental y dejando libre el movimiento del péndulo, como si fuera el movimiento de la vara del mago. Lo intuitivo reconocido se puede utilizar. ¡Así se trabaja! (Ver bibliografía: radiestesia).

Veamos las plantas que no han sido examinadas en los capítulos precedentes:

ALCACHOFA (cynara scolymus)
Parte utilizada: hojas, pero no las que se comen.
Propiedades: digestiva, energética y constructora, estimulante, tónico hepático, tónico cardíaco, depuradora de la sangre, antitóxica, diurética, corta la leche.
Indicaciones: fatiga, "surmenage", crecimiento, congestión e insuficiencia hepática, intoxicaciones, infección intestinal.

Atención: no tirar el agua de cocer las alcachofas: es excelente para drenar hígado y riñones (si no están tratadas en exceso, como ocurre con las alcachofas industriales), salvo para los artríticos, gotosos y en las infecciones urinarias.
Decocción: 1 puñado (30 g) por litro.

BOLDO (neumus boldus)
Parte utilizada: hojas.
Propiedades: favorece la secreción de la bilis, diurético, estimulante general, hipnótico.
Indicaciones: congestión e insuficiencia hepáticas, litiasis biliar, infección urinaria, insomnio de los hepáticos.
TM: 20 a 100 gotas al día antes de las comidas.

FUMARIA (fumaria officinalis)
Parte utilizada: toda la planta.
Propiedades: tónica, depurativa, drenadora hepática, flexibiliza las arterias, antipletórica, vermífuga, favorece la formación de los glóbulos rojos. Primero es tónica y, con un uso prolongado, depurativa.
Indicaciones: congestión hepática, arteriosclerosis, plétora, hipertensión* arterial, anemia, parásitos intestinales, dermatosis, gonorrea.
Tónico: infusión 50 g/litro, 2-3 tazas al día, 10 días al mes (después tendrá el efecto contrario).
Depurativo: TM: 20 gotas antes de las dos comidas principales.

CONDURANGO (gonobolus conduranto)
Parte utilizada: corteza del tallo, raíz.
Propiedades: aperitivo, digestivo, analgésico, gástrico.

Indicaciones: falta de apetito, afecciones gástricas, dolores gástricos de los hepato-biliares, antisifilítico para los antiguos.
TM: 10 a 20 gotas antes de cada comida.

CURRY (curcuma xanthorriza)
Parte utilizada: rizoma.
Propiedades: amigo de la vesícula, antiespasmódico, bactericida (en particular para los colibacilos, estafilococos, estreptococos) y anticonvulsivo.
Indicaciones: insuficiencia y congestión hepática, litiasis y retención biliar, hipercolesterolemia*, fermentaciones intestinales, aerofagia, infección urinaria, celulitis, reglas difíciles y dolorosas, insuficiencia láctea.
Infusión: 20 g por litro o en polvo en la alimentación.

ESCARAMUJO (rosa canina); fruto: cynorrhodon o "picapica".
Parte utilizada: aquí, el fruto, pero también flores, hojas.
Propiedades: tónico, astringente, hemostático, diurético, antianémico, regulador hormonal.
Indicaciones: diarrea, flujo blanco, hemorragia, litiasis urinaria, avitaminosis, fatiga, cura de primavera, ciclos irregulares y otras disfunciones hipofiso-ováricas.
En uso externo (hojas y flores): heridas, úlceras.
TM o, mejor aún, macerado glicerinado de brotes a la primera decimal (ID): 30 a 50 gotas por la mañana, en ayunas.

PENSAMIENTO SILVESTRE (viola tricolor)
Parte utilizada: flores.
Propiedades: depurativo, descongestionante, diurético, útil para combatir el prurito, tónico, antisifilítico (?).
Indicaciones: dermatosis diversas (eczema, acné, soriasis, pitiriasis, furúnculos...), flebitis, hemorroides, herpes, urticaria, arteriosclerosis, espasmos nerviosos.
Infusión: 50 g por litro, 2 a 3 tazas al día.
TM: 10 a 25 gotas antes de cada comida.

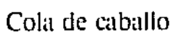
Finalmente, y aunque no se trata de una planta:

ARCILLA
Por su riqueza en minerales y oligo-elementos, la arcilla es remineralizante, reequilibrante y antitóxica. Su utilización y su potencia son bien conocidas desde los tiempos más antiguos. La arcilla es también antiséptica y cicatrizante; tiene un gran poder para absorber casi cualquier cosa (tintura, mal olor, tóxicos). Finalmente, la arcilla es muy rica en silicio y, por tanto, está particularmente indicada en todos los estados de desminerali-

zación y degeneración (fracturas, tuberculosis, envejecimiento, fatiga, situaciones cancerosas, anemia...).

La arcilla se emplea aquí en forma de óvulos, pero se puede aplicar también en cataplasmas (endometritis, tumores benignos...) y se puede tomar oralmente. La arcilla para uso interno debe ser más fina y más cuidadosamente seleccionada. Por la noche, se cubre de agua una cucharada de café de arcilla, en un vaso, y a la mañana siguiente se bebe el líquido sin ingerir la arcilla posada en el fondo (los 4 o 5 primeros días), y toda el agua arcillosa después de haberla removido con una cuchara, los días siguientes. En caso de estreñimiento debido a la arcilla, interrumpir la ingestión durante dos semanas (ver también p. 111).




Cola de caballo

Pòleo



Artemisa

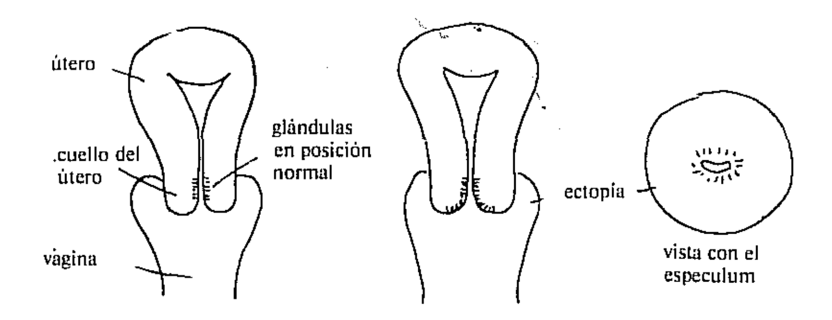
Hierba cana

7. CERVICITIS Y ECTOPIAS

La **cervicitis** es una infección del cuello del útero, muy frecuente en ginecología.

Uno de los factores que la favorecen es la presencia de una **ectopia** o excrecencia de las glándulas del canal cervical que asoma por la obertura del cuello. Este desbordamiento de un tejido adaptado a un medio estéril (sin gérmenes) se inflama siempre, porque la vagina está, por definición, poblada de gérmenes.

La parte roja forma un anillo en torno al orificio del cuello:



La ectopía es una de las causas de disminución de la resistencia del cuello a las infecciones. Existen otras, como el gonococo, responsable de muchas cervicitis (como también la clamidia, el herpes, los condilomas). Pero también pueden deberse a un aborto, un parto, el dispositivo intrauterino, un tampón "higiénico" olvidado o incluso una pérdida de resistencia a las infecciones producidas, por ejemplo, por una falta de vitaminas.

Signos:

– en el especulum, se ve un cuello rojo, inflamado, que sangra fácilmente;

– las secreciones son abundantes, espesas, amarillo-blancuzcas con eventuales vestigios de sangre;

– es posible sufrir dolores en la espalda, en el bajo vientre, calambres, ardor al orinar y micción frecuente, o reglas dolorosas.

Si no se trata, una cervicitis puede producir esterilidad, una infección en la región superior (endometritis, anexitis), un aborto o dificultades en el parto (dilatación).

¿Qué propone la medicina occidental moderna?

Un antibiótico para eliminar la infección; pero esto puede requerir varios meses. Se elige el antibiótico en función del germen que esté implicado (ver Vaginitis).

Para las cervicitis crónicas, propone duchas ácidas y cirugía, como la cauterización (electrocoagulación, crioterapia, micro-láser), o la conización (extirpar un pequeño cono del cuello), pero esta última es motivo de controversias: algunos están en contra y otros pretenden que es un medio de evitar el cáncer de cuello.

¿Cuáles son las alternativas?

Hay que empezar por una desinfección, según los gérmenes implicados (ver Vaginitis) **que será más prolongada que para una vaginitis.** Habrá que cuidar de que el producto alcance realmente el cuello, por lo que los óvulos pueden ser más eficaces que las duchas vaginales, que corren el riesgo de quedarse en un pliegue vaginal.

Además, es necesario propiciar la **cicatrización** por medio de **miel de lavanda** o de **romero,** en aplicaciones diarias. Debe tratarse de una miel de buena calidad, cristalizada, es decir, dura. Se puede también utilizar **vitamina E** para untar el cuello en Suiza: Ephynal en ampolletas o las cápsulas para uso oral, abiertas y aplicadas localmente.

También será necesario tener paciencia, porque el tratamiento de este tipo de infección ha de ser largo. Se harán tal vez series de algunas semanas o algunos meses, con interrupciones durante las menstruaciones.

Se puede también utilizar un preparado como:

aceite de almendras dulces	60 g
aceite de germen de trigo	20 g
AE de tuya	4 g
AE de ciprés	4 g

con el cual se empapará un tampón estéril (¡por favor, un tampax no! Un tampón hecho por una misma con algodón en rama envuelto en una banda de gasa uno de cuyos extremos debe sobresalir de la vagina) que se colocará contra el cuello. Hay que dejarlo puesto, por ejemplo, toda la noche.

He aquí la ocasión de referirnos al

TRIGO (triticum vulgaris)

El grano entero (es decir, sin cerner) contiene todos los elementos necesa-

rios para el buen funcionamiento de nuestro organismo: calcio, magnesio, sodio, potasio, cloro, azufre, flúor, silicio, zinc, manganeso, cobalto, cobre, iodo, arsénico, grasa fosforada, almidón (para la calefacción) y las vitaminas A, B, E (germen), K, D, PP, así como los fermentos necesarios para la digestión.

Además, el grano germinado tiene el doble o el triple de estos elementos, lo que lo convierte en un alimento excelente en caso de desmineralización, anemia, crecimiento y raquitismo, tuberculosis, embarazo y lactancia, y es también cicatrizante de uso local (aceite).

Weleda tiene también un buen preparado en forma de óvulo de un gramo o de 3 g por serie de 10: Mejorana-Melisa.

Para todos estos problemas crónicos de la pelvis, un **baño de asiento** con agua fría durante algunos minutos, por la mañana, es muy beneficioso ya que activa fuertemente la circulación de sangre en la zona.

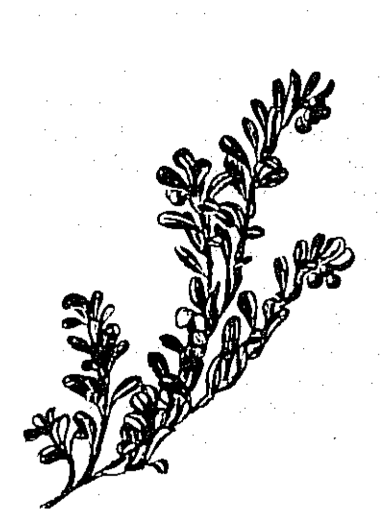
En caso de que todos estos tratamientos fracasen, habrá que pensar en un tratamiento general (de terreno) y no concentrarse solamente en el cuello. (Ver, también, estados precancerosos del cuello).



Brezo



Llantén



Gayuba



Ortiga blanca

8. FLUJOS Y PRURITOS SIN INFECCION

La vagina es un lugar lubricado, y lo es más o menos según el momento del ciclo y las circunstancias. Por la vagina se evacúan las células de desecho de todo el aparato reproductor, y también la menstruación ¡y los bebés!

La cantidad y la calidad de los flujos varían según el momento del ciclo. Después de la regla, viene un período seco (relativamente); luego, el flujo se hace más abundante, líquido (impresión más clara de lubricación), transparente y viscoso, como la clara de huevo, hasta la ovulación. En este momento aparece el moco cervical, secretado por las glándulas del cuello del útero. La función de este moco es mantener los espermatozoides en un medio favorable a su supervivencia y favorecer su ascensión hasta el útero. Por tanto se trata de un moco preovulatorio y ovulatorio. Si se observan las modifiaciones del moco se puede descubrir la ovulación con fines anticonceptivos o, por el contrario, para quedarse encinta. Después de la ovulación, el flujo se vuelve blancuzco, opaco y ya no hace hilos viscosos. Su calidad es variable, pero su cantidad tiende a aumentar al aproximarse la menstruación.

Pero la abundancia del flujo varía también en función de la alimentación. Los productos lácteos, por ejemplo, lo aumentan (como también aumentan las secreciones bronquiales) y lo hacen más espeso. Es así como se realiza, desagradablemente, la función evacuadora del flujo.

Las duchas vaginales, la higiene obsesiva, aumentan también el flujo (porque eliminan regularmente las bacterias lácteas) y disminuyen las defensas. Igualmente, las bragas de náilon crean un medio de invernadero caliente favorable al crecimiento de los micro-orgaismos.

Cuando cambia la acidez (pH 4,5), es decir, cuando el flujo se alcaliniza (el pH aumenta), su calidad se modifica; la flora cambia también y puede irritar la piel de la vulva y producir prurito. Por ello, con frecuencia se produce un recrudecimiento de la candidiasis y de las tricomonas después de la menstruación. La infección vaginal no estará lejos (ver cuadro de la p. 67).

Aparte de lo dicho hasta aquí, no hay normas en relación con la abundancia del flujo vaginal.

En la menopausia, el flujo disminuye; la mucosa se nutre menos de estrógenos; puede incluso atrofiarse y producir prurito; pero ello puede

ser también *cuestión de hábito*, porque la *excitación sexual también* estimula mucho las secreciones vaginales, de manera que la disminución de los estrógenos no tiene efectos sensibles.

Antes del parto también se produce un brusco descenso de los estrógenos y los signos pueden ser transitoriamente similares. Se trata de un estado transitorio más o menos largo en cada mujer (semanas, meses), que puede ser mal aceptado por sus compañeros.

Para la **medicina occidental moderna,** estas quejas no existen o no son interesantes si no hay infección, como si la abundancia de flujo por si sola no pudiera ser causa de preocupación. Por tanto, los médicos proponen siempre desinfectantes o, todo lo más. un lubricante, si estiman que el problema reside en la dificultad de la penetración (!). En la menopausia y el post-parto, proponen un lubricante que contenga estrógenos sintéticos. Sin comentarios.

Pero veamos ante todo **qué plantas pueden intervenir:**

Se tratará en primer lugar de drenadoras genito-urinarias, la primera de las cuales se come de preferencia cruda:

RÁBANO SILVESTRE (cochlearia armorica)
Parte utilizada: raíz.
Propiedades: estimulante del apetito, favorece la secreción biliar, purgante, expectorante, antiespasmódico, diurético.
Indicaciones: anemia, carencias, falta de apetito, asma, bronquitis crónica, flujo blanco.
Rallado en la ensalada o como aperitivo.

BREZO (erica cinerea)
Parte utilizada: puntas floridas)
Propiedades: diurético y antiséptico urinario, depurativo, sedante de las vías urinarias, astringente, antirreumáutico.
Indicaciones: cistitis, pielonefritis, reumatismo, flujo blanco.
Decocción: 1 puñado por litro.
TM: 25 a 50 gotas, 1 a 2 veces al día.

ENEBRO (juniperus communis)
Parte utilizada: baya, madera, hojas y AE de bayas.
Propiedades: tónico nervioso, digestivo y excitante (bayas), antiséptico, depurativo, diurético, antirreumático, antidiabético. emenagogo.
Indicaciones: lasitud, afecciones de las vías urinarias, gonorrea, fermentación intestinal, reumatismo, diabetes, reglas dolorosas, flujo blanco.
Bayas: 20 a 30 g/litro o 1 cucharada de café por taza.
TM: 15 gotas 3 veces al día.
AE: 0,1 a 0,2 g por día.

LLANTÉN (plantago)
Parte utilizada: toda la planta.
Propiedades: purificador de la sangre, los pulmones, el estómago; astringente, antiinflamatorio, aumenta la coagubilidad sanguínea. En uso externo: cicatrizante, descongestionante, desinfectante.
Indicaciones: debilidad, delgadez, retraso en el desarrollo, hemorragia, hemofilia, bronquitis, faringitis, laringitis, diarrea, flujo blanco, nefritis* (?).
En uso externo: conjuntivitis, gingivitis, acné, heridas, dermatosis con costras, inflamación uterina, picaduras de insectos, mordedura de víbora, otitis.
El llantén se utiliza en **homeopatía** para las neuralgias dentales y la incontinencia urinaria nocturna. En buches, produce repugnancia al tabaco.

ORTIGA BLANCA (lamium album)
Partes utilizadas: hojas, flores.
Propiedades: tónica astringente específica del útero, vaso-constrictora, febrífuga, antinflamatoria, depurativa.
Indicaciones: diarrea, sangrados entre las reglas, flujo blanco, reglas dolorosas, hemorroides, varices, cistitis.
Infusión: 1 cucharada de postre por taza.
Alcoholaturo: 2 a 4 cucharadas de café al día.
Decocción: 1 puñado por litro para inyección vaginal.

GAYUBA (arbutus uva ursi),
Partes utilizadas: hojas, bayas.
Propiedades: diurética, antiséptica, combate la secreción de pus, sedante de las vías urinarias, astringente.
Indicaciones: inflamación de las vías urinarias, incontinencia y retención de orina, diarrea, hematurias (sangre en la orina), flujo blanco.
Infusión: 1 puñado por litro.
TM: 10 a 15 gotas al día.

SALICARIA (*lythrum salicaria*)
Parte utilizada: puntas floridas.
Propiedades: astringente, antidiarreica, hemostática, antiséptica.
Indicaciones: enteritis*, sangrados entre reglas. En uso externo: inflamación uterina, flujo blanco, prurito vulvar, úlceras en las piernas, eczema.

Infusión:	en uso interno: 1 puñado por litro
	en uso externo: 2 puñados por litro
Extracto fluido:	2 a 5 g al día.

Las plantas **ya vistas en los capítulos anteriores** y que tienen importan-

cia aquí son: salvia, grosellero negro, camomila, perejil, hydrastis y alquemila.

Y el **grupo de reserva** (en caso de que nada de lo anterior te satisfaga): agrimonia (agrimoni eupatoria), corazoncillo (hypericrum perforatum), roble (quercus robur), morera silvestre (rubus fructicosus): plantas que encontraremos, por lo demás, en otros capítulos.

Pueden ser útiles dos preparados en forma de crema:

TM urtica urens (ortiga)		10 g
TM caléndula		10 g
cold cream	cbp	100 g

ungüento hidrófilo	100 g
A de ricino	5 g
AE de malaleuca viridiflora	1 g
AE ciprés	1 g
A de camomila coctum	2,5 g
AE de limón	1 g

En ciertos casos, basta aplicar Lactoferment o ácidos lácticos bajo otras formas.

Finalmente, se puede también probar con la **arcilla**: 4 cucharadas soperas por litro, en irrigación vaginal.

Para los pruritos simples, la contracción y relajación de los músculos del perineo (ano, vagina, uretra) pueden también ser útiles, lo mismo que los baños de asiento fríos.

9. QUISTES DE BARTHOLIN Y BARTOLINITIS

Cuando aparece una hinchazón brillante de la mitad o el tercio inferior de los labios, se trata generamente de una obstrucción del canal que comunica las glándulas de Bartholin. Estas dos glándulas están situadas a cada lado de la vagina entre los pequeños labios y la pared vaginal y sus canales tienen de 1 a 2 cm de longitud; sus secreciones lubrican la entrada de la vagina.

La mayoría de las oclusiones se deben a infecciones. Se forma un absceso. La inflamación se resuelve por sí sola, pero a veces el canal puede estar dañado y producir una retención de secreciones que se enquistan.

Los **signos** son el dolor y la hinchazón; su gravedad depende de la presencia o no de una infección y el grado de oclusión.

Examen: los cultivos permiten saber qué germen se encuentra presente, en caso de infección.

Finalmente, es necesario distinguir entre un absceso, un quiste o, mucho más raramente, un cáncer de la glándula o del canalículo (primario o secundario a un tumor vulvo-vaginal).

¿Qué propone la medicina occidental moderna?

Antibióticos, analgésicos (aspirina...), con reposo en cama. Cirugía: abrir y drenar el absceso; "marsupializar" si los canales están crónicamente obstruidos (es decir, crear una bolsa para el derrame de las secreciones de la glándula), y como último recurso, extirpar la glándula.

El pronóstico es bueno prácticamente siempre, dicen ellos.

¿Cuáles son las alternativas (en la bartolinitis)?

Ante todo, la **arcilla** en aplicación local y el **reposo en cama.** La arcilla está dotada de numerosas propiedades, al igual que ciertos vegetales (por ejemplo: la col). Rica en minerales y en oligo-elementos, la arcilla es remineralizante, reequilibrante, antitóxica, antiséptica, cicatrizante y absorbente. Para aplicarla en uso externo, se prepara en un recipiente de vidrio, de madera o de porcelana (pero no de metal ni de plástico). Se cubre la arcilla con agua y se espera a que la pasta sea homogénea; si hay prisa, se puede también mezclar con una cuchara de madera. Se aplica la arcilla fría sobre la piel; la capa deberá tener suficiente espesor para que se seque más o menos en una hora. No se volverá a utilizar la misma arcilla; se renueva la cataplasma de 2 a 3 veces al día al principio, luego 1 vez al día. Se

limpia la arcilla que queda en el vello simplemente con agua y, si la piel se seca demasiado, se puede añadir aceite a la preparación.

Atención: La arcilla puede agravar los dolores al principio, antes de mejorar el conjunto, porque drena de verdad.

La arcilla puede tomarse también oralmente, como lo veremos en un capítulo posterior.

Las plantas también pueden ser útiles en esta indicación. Se puede utilizar por ejemplo un preparado como:

AE camomila AE tomillo AE menta AE lavanda	o según el aromatograma	aa 1,5 g
TM consuelda TM caléndula TM hamamelis	aa 10 g	
arcilla verde	5 g	

emulsión de aceite de almendras dulces (mustella)
cbp 300 g

en compresas 2 a 3 veces al dia.

Estos tratamientos hacen, con frecuencia, que no sea necesario abrir la glándula.

Hemos visto ya la mayoría de estas plantas en los capítulos precedentes, con excepción de la **menta** (mentha piperata), empleada en este caso como antiséptico y antálgico; el **tomillo** tujanol, 4 preferentemente (thymus vulgaris), utilizado también aquí como antiséptico, cicatrizante y revulsivo (que drena las secreciones).

10. ENDOMETRITIS Y ANEXITIS

La endometritis es la infección del útero. Debe su nombre al endometrio, mucosa que tapiza el interior de la cavidad uterina y que se elimina en cada ciclo. La anexitis es una infección más grave; afecta a las trompas y los ovarios y puede extenderse para envolver los intestinos; estaremos entonces ante una peritonitis con dolor en todo el abdomen. Este capitulo se ocupa, por lo tanto, de infecciones graves, con las cuales sería prudente evitar todo amteurismo y auto-medicación. Es el momento de buscar un (una) aliado(a) para lograr la curación.

Veamos primero la **endometritis:**

La infección aparece generalmente después de una vaginitis o una cervicitis (por ejemplo, por gonococos), por un dispositivo intrauterino, después de un aborto o un parto, o incluso después de otras intervenciones intrauterinas (histerografía*, etc.).

Suele haber 38° o 39° de fiebre, pero también puede estar ausente.

El dolor se sitúa por encima del pubis y bien centrado; puede ir precedido de una "falsa cistitis", con ardor urinario y micción* frecuente. A la palpación, el dolor puede acentuarse al soltar, más que al presionar, encima del pubis (esto se llama dolor en la distensión). Las secreciones vaginales aumentan y son purulentas. Al tacto vaginal, el útero y el cuello están reblandecidos y sensibles +++, los anexos aparecen flexibles.

Si se quiere ser cuidadosa y concienzuda, se han de pedir los siguientes **análisis** complementarios: cultivo de las secreciones con antibiograma o aromatograma (ver p. 76), velocidad de sedimentación* (VS) que aumenta según el número de glóbulos blancos que circulan en la sangre, y una fórmula sanguínea completa.*

Las complicaciones consisten en que la infección se extienda y se convierta en una anexitis (ver más adelante).

En la **medicina moderna occidental**, se trata la endometritis con antibióticos, como ampicilina 3 g al día Ampicilina o amoxicilina (Clamoxyl*) 4 veces 750 mg al día, en ambos casos durante 10 días. Se pueden utilizar muchos otros antibióticos, pero nos quedaremos con estos dos por el momento, ya que no se les conocen demasiadas resistencias (porque cada antibiótico, al cabo de algunos años, puede perder su eficacia si

hay una "mutación" de la flora que se desea combatir, que se vuelve resistente a ese antibiótico).

Hay que prestar particular **atención** a las alergias a los antibióticos y averiguar si la mujer ya las ha presentado en el pasado y con qué antibiótico. En este caso, se tratará de una contra-indicación absoluta. Los antibióticos aumentan la fatiga. Pueden producir diarreas porque destruyen la flora intestinal; en este caso es preferible tomarlos durante las comidas y no antes, y comer yogurt activo, que reconstituye la flora intestinal. Pero señalemos que algunas investigacions recientes desaconsejan el consumo de productos lácteos mientras se toma tetraciclina: los yogures activos no son tal vez la panacea.

Bajo tratamiento con antibióticos, los dolores deben desaparecer en el 4.° o 5.° día, incluso a la presión.

Conocemos algunas **alternativas.** He aquí el plan que propone el Dispensario para las mujeres que se encuentran **en buen estado general:**

- reposo +++, lo cual significa dejar de trabajar al 100 % y mantenerse **en cama;**
- alimentación: beber mucho, comer ligeramente, es decir, sin grasas cocidas, suprimir las proteínas animales, aumentar las proteínas vegetales, luchar contra el estreñimiento con cereales enteros, salvado... En caso de estreñimiento grave, empezar con una lavativa*.

- Tratamiento local: óvulos vaginales con aceites esenciales según aromatograma:

AE x AE y AE z	3 gotas	
TM caléndula TM consuelda TM hydrastis	0,05 g	1 óvulo cada noche en el momento de acostarse
arcilla verde	0,5 g	
excipiente	cbp 1 óvulo de 5 g	

Cataplasma de arcilla sobre el bajo vientre, entre tibia y fría según preferencias, durante 3-4 días.

- Tratamiento general:

Cu o Cu-Au-Ag en oligo-elemento, 1 dosis por día, en la mañana en ayunas; luego, espaciar a 3 dosis por semana

TM escaramujo
TM grosellero negro
TM cola de caballo } aa cbp 160 ml
TM pensamiento silvestre
TM hydrastis

80 gotas antes de cada comida

Todas estas plantas han sido examinadas en los capítulos precedentes. Este tratamiento se ha de seguir durante 3 semanas y habrá que volver a hacer análisis para apreciar los resultados (ver más adelante, en "Infecciones crónicas").

Veamos ahora la **anexitis aguda** (llamada también salpingitis aguda). Esta infección puede producirse como secuela de una endometritis o en las mismas circunstancias que favorecen a esta última.

Las dos trompas se ven (generalmente) afectadas. Estarán congestionadas y edematizadas; producirán secreciones purulentas que pueden llegar a obstruirlas y crear, corriente arriba, un absceso en la trompa, el pabellón o el ovario.

Signos: la temperatura es de entre 39° y 40°, con deterioro del estado general. El dolor es intenso, y baja irradiando hasta los muslos, el ano y la región lumbar. Las secreciones no son forzosamente más abundantes, pero hay frecuentes sangrados.

El vientre está inflado, "respira"; está sensible en la zona sub-púbica, hasta el punto de que puede contraerse dolorosamente e impedir la palpación profunda (lo que se llama "defensa dolorosa". Al tacto vaginal, el fondo es también doloroso, así como el movimiento del cuello, pero sobre todo una o las dos trompas están hinchadas y dolorosas. Hay una masa palpable en caso de absceso (de pus: piosalpinge, o de agua: hidrosalpinge).

Análisis: cultivo, si hay flujo. La fórmula sanguínea estará modificada (salvo al principio mismo de la infección): dará entre 15 000 y 30 000 glóbulos blancos (el valor normal es inferior a los 10 000), y la velocidad de sedimentación estará aumentada.

Las **complicaciones** posibles son el absceso en la trompa, con riesgo de ruptura de ésta y extensión de la infección (parametritis y peritonitis); los abscesos ováricos, la persistencia de los dolores en la pelvis, la persistencia de la hinchazón, reglas dolorosas, reglas irregulares, esterilidad. Esta última afecta al 20 % de las mujeres que sufren una anexitis, debido a la intensa cicatrización que modifica las células de paso, y a las adherencias.

Otras posibilidades que hay que descartar *(diagnóstico diferencial):*

apendicitis, embarazo extra-uterino, torsión de una trompa, aborto espontáneo.

En presencia de dolor **a la derecha** de la pelvis, la diferenciación entre una apendicitis y una anexitis diestra es muy difícil y todo el mundo se equivoca ocasionalmente. Hay que denunciar sin embargo el abuso de apendicectomías; éstas, como las cesáreas, se practican en número directamente proporcional al número de cirujanos. Este fenómeno es tanto más inquietante cuando el apéndice, como las amígdalas, es una barrera natural contra las infecciones (tienen el mismo origen celular). Hay ciertamente numerosos casos de abdómenes agudos que requieren cirugía; pero felizmente muchos pueden tener una solución no quirúrgica. Los límites varían según las orientaciones, las ambiciones financieras y científicas y la angustia del practicante.

El examen que permite zanjar la cuestión es la laparoscopia, mediante la cual se puede "echar un vistazo" en la pelvis con ayuda de una sonda hueca luminosa que se introduce, bajo anestesia, por una incisión en el ombligo.

En cambio, resulta difícil evitar los antibióticos en caso de anexitis aguda, porque la evolución puede ser bastante rápida y el temor a la estirilidad secundaria desaconseja los tratamientos lentos. En caso de gonococos, por ejemplo, se preferirá incluso comenzar con antibióticos por vía venosa para acelerar la curación, lo que requiere una breve hospitalización. En la infección aguda, algunos médicos occidentales proponen también corticoides (derivados de la cortisona) para luchar contra la inflamación. Hay que precisar que no estamos de acuerdo.

Tratamiento de los casos no quirúrgicos:
– hay que guardar "reposo estricto en cama" por lo menos 4 semanas;
– alimentación igual que para la endometritis;
– Cu-Au-Ag en oligo-elemento o Cu (cobre) solo;
– antibióticos: Ampicilina 4 g al día durante 3 semanas y Dalacin fosfato 600 mg durante 10 días (cubre los gérmenes que viven sin oxígeno). En lugar de la ampicilina se puede utilizar la amoxicilina (Clamoxyl*) que tiene una mejor relación peso/resultado: 750 mg 4 veces al día durante el mismo período;– ciertos aceites esenciales (limón, tomillo, clavo, lavanda, menta, ajedrea, malaleuca, canela, cayeputi, hisopo) potencian el efecto de los antibióticos y evitan sus efectos secundarios. Como en la endometritis, los dolores deben ceder entre el 4.° y el 5.° día y al cabo de una semana o 10 días la enferma podrá levantarse progresivamente.

Veamos ahora el problema de la **infección crónica:** la infección se reproduce episódicamente y aparecen sus secuelas locales: adherencias, re-

troflexión* fija. La mujer se queja de dolores pélvicos episódicos, de dolor a la penetración, de reglas dolorosas o estirilidad; tiene flujos crónicos, la vejiga está sensible y al tacto vaginal se puede percibir una hinchazón generalmente bilateral.

En esta situación, el uso repetido de antibióticos ya no da resultados, aumenta la fatiga y disminuye la resistencia.

De donde, una vez más, el **interés de las terapéuticas blandas:**

- el reposo es indispensable (aunque sabemos lo difícil que puede ser organizarlo en la situación social y familiar de la mujer;
- la alimentación será revisada en todos sus detalles para aliviar al sistema digestivo y aumentar la inmunidad (ver capítulo 15);
- los oligo-elementos: Cu-Au-Ag en alternancia con Mg (magnesio);
- un tratamiento local (óvulos de AE) y general, como para la endometritis;
- se añadirá además un **drenador hepato-renal** como:

T alcachofa
TM boldo } aa 5g
TM fumaria
TM condurango } aa 3g
TM combretum
TM romero } aa 6g
TM cúrcuma
TM cola de caballo 10 g
TM de olivo diluido al 10% cbp 160 ml

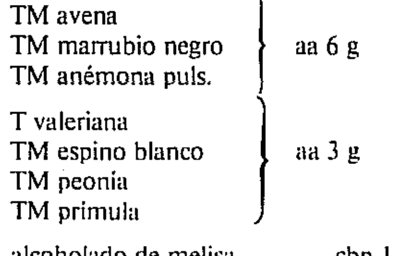
40 a 80 gotas antes de las dos comidas principales.

Y una nueva planta:
COMBRETO (combretum raimbaultii)
Parte utilizada: hojas.
Propiedades: favorece la producción de bilis, diurético, desinfectante, purgante.
Indicaciones: insuficiencia hepática, litiasis biliar, estreñimiento.
Decocción: 10 g por 1 litro, 3 a 4 tazas al día.
Extracto fluido: 1 a 5 g al día.

- Además, las aplicaciones locales de **arcilla** son muy benéficas.
  La arcilla (ver también p. 95) se emplea aquí como drenador local aprovechando su gran poder de absorción. Se cubre de agua la arcilla colocada en un plato de vidrio, madera o porcelana, para obtener una pasta espesa. Si se emplea una cuchara, no debe ser tampoco de plástico o de metal. Se aplica la arcilla directamente sobre la piel o se puede cubrir con una gasa o un lienzo. Según el espesor de la capa,

1/2 a 1 cm, la arcilla tardará más o menos tiempo en secarse. Una vez que la arcilla está completamente seca, se quita y se tira. Las aplicaciones deben hacerse una vez al día y por un mínimo de 15 días por serie, entre tibias y frías, egún las preferencias.

- Además de óvulos, se pueden utilizar también, según el aromatograma, aceites esenciales tomados o incluso en pequeñas lavativas, es decir mezclados con 30 cc de aceite e inyectar en el recto. (Ver los anexos para las fórmulas.)
- Contra los dolores, se puede usar una preparación como:



TM avena TM marrubio negro TM anémona puls.	aa 6 g
T valeriana TM espino blanco TM peonía TM prímula	aa 3 g
alcoholado de melisa	cbp 120 ml

30 gotas por toma (3 a 4 veces al día) o
50 gotas por la noche en caso de insomnio.

Esta fórmula puede igualmente ser empleada para el insomnio. Es interesante hacer aquí un distinción entre la valeriana y el aluminio en oligoelemento que funcionan más adecuadamente como anxiolítico y puede reaccionar mal en un estado hypo, tipo depresivo melancólico, y la parsiflora y el litio en oligo-elemento que funciona mejor como anti-depresor y puede reaccionar mal en un tipo hiper. La persona con insomnio hiper si se agitará aún más con la parsiflora y el litio y no se dormirá.

Hemos visto el espino blanco (crataegus) y la melisa en el capítulo sobre la menopausia, p. 49 y la peonía en el capítulo dedicado a los sangrados, p. 47.

Veamos las otras cinco plantas:

AVENA (avena sativa) es un cereal energético, reconstituyente, que proporciona tono, lo que conviene mucho en los países fríos. Se recomienda a los niños, a los convalecientes y a quienes sufren estreñimiento; actuaría también en la esterilidad (?). En TM: la avena se aconseja a los insomnes. Aunque pueda parecer contradictorio, la avena en grano es energizante, mientras que la leche de avena, la "paja" de avena en infusión y la tintura madre son sedantes.

MARRUBIO NEGRO (ballota foetida)
Parte utilizada: puntas floridas.
Propiedades: antiespasmódico, reequilibrante nervioso, tónico.
Indicaciones: ansiedad, trastornos psíquicos de la menopausia, estados simpaticotónicos (ciertos insomnios, espasmos digestivos), tos ferina.
Infusión: 30 g por litro, 2 a 3 veces al día.

ANEMONA PULSATILA (a. pulsatilla)
Parte utilizada: raíz, hoja, toda la planta.
Propiedades: antiespasmódica, acción sedante particular sobre el aparato genital femenino.
Indicaciones: espasmo nervioso, espasmo de los órganos genitales y gastrointestinales, gripe y tos espasmódica, reglas dolorosas, migrañas.
Infusión: toda la planta, 5 g por litro, 2 a 3 tazas al día.
Alcoholaturo: 20 a 50 gotas al día.
Atención: la anémona pulsatila fresca es venenosa, pero seca es inofensiva.
Es también uno de los remedios homeopáticos más estudiados. Las indicaciones genealógicas de la pulsatila son las menstruaciones retrasadas, poco abundantes, de sangre negra y espesa; las amenorreas después de haberse mojado los pies; las reglas dolorosas, el flujo espeso, amarillento; la ovaritis, en particular en el tipo psíquico triste y con tendencia a las lágrimas, necesidad de consuelo, humor cambiante, tímida y de carácter dulce, fácil y resignada (!).

VALERIANA (valeriana officinalis)
Parte utilizada: raiz (toda la planta).
Propiedades: reequilibrante del sistema nervioso, antiespasmódica y anticonvulsiva.
Indicaciones: neurastenia, hiperexcitabilidad, convulsiones infantiles, insomnio, sofocos, asma.
Alcoholadura: 2 a 10 g al día.
Extracto fluido: 10 a 15 g.
Atención: la valeriana atrae a los gatos y los embriaga. Su uso exagerado produce toxicomanía.

PRÍMULA (primula officinalis)
Parte utilizada: raíz, toda la planta, flores.
Propiedades: antiespasmódica, analgésica, expectorante, diurética, vermífuga.
Indicaciones: afecciones respiratorias, cefaleas y migrañas, neuralgias, vértigo, convulsiones infantiles, vómitos.

Decocción de raiz: una cucharada de café por taza de agua.
Infusión de la planta cortada en trozos y de flores en la misma proporción.
En uso externo, reabsorbe los hematomas, incluso cuando son extensos.

Para terminar, es interesante examinar tres métodos para tratar las **secuelas de una infección aguda o crónica** y para evitar las recaídas:

- **Ondas cortas** (único método de los tres reconocido por la medicina moderna occidental) para evitar una mala cicatrización local y las adherencias.
- **Desbloqueo de las sacro-ilíacas** (articulaciones de la espalda y la pelvis) si están bloqueadas. Se puede liberar las sacro-ilíacas mediante una movilización pasiva o mediante manipulaciones que permiten restablecer la circulación normal de energía. Para ello, dirigirse a un quiropráctico, un osteópata o un etiópata.
- **Acupuntura de terreno.**

11. LAS CISTITIS

En principio, la orina y los conductos urinarios son estériles. La infección urinaria y la inflamación de la vejiga son afecciones que afectan esencialmente a las mujeres, que están en desventaja en el plano anatómico (en este caso preciso, es cierto). El canal que va de la vejiga al meato (orificio externo) es mucho más corto en la mujer que en el hombre, por lo que en ella es más fácil que la vejiga se contamine de gérmenes de procedencia anal o vaginal. Por ello es importante, al lavarse y limpiarse, hacer el gesto de delante hacia atrás, y no a la inversa. Las relaciones con penetración tienen también influencia en las cistitis, siempre debido al traslado de gérmenes: particularmente, la penetración anal y luego vaginal, sin una limpieza del pene o de los dedos entre una y otra. También se recomienda vaciar la vejiga antes y después del coito.

Aparte de esto, la mejor prevención posible de las cistitis consiste en **beber mucho,** lo cual evita la éstasis, factor que favorece la infección.

Por otra parte, la vejiga está en relación con el resto del organismo, en particular con los centros nerviosos (vago-simpático, consciente y subconsciente) y con las vías urinarias superiores (riñón, uréter), y puede así convertirse en manifestante de otros trastornos. La vejiga está también vinculada a los órganos vecinos: intestinos, colon, útero, ovarios. Así, una endometritis, por ejemplo, puede comenzar por signos urinarios que parecen una falsa cistitis.

Todo ello explica la importancia de plantearse cuestiones preliminares tales como: ¿desde cuándo están presentes los signos y en qué circunstancias aparecieron? Hay que saber la fecha de la última menstruación y la eventual ritmicidad vinculada al ciclo; los signos que acompañan; los antecedentes operatorios (apendicectomía), obstétricos (fórceps), ginecológicos (aborto, fibroma...) y medicamentosos (antibióticos +++).

Los **signos** son conocidos: micción frecuente, ardores urinarios, dolores por encima del pubis, en particular después de la micción, falso deseo de orinar (con tres gotas cada vez). Ciertos signos pueden hacer sospechar una infección de la parte superior: dolores en la región lumbar, fiebre, náuseas y vómitos, sangre en la orina.

Sólo es posible **diagnosticar** una infección urinaria cuando se ha aislado en el cultivo un número significativo de bacterias. Los signos clínicos

son menos significativos, porque hay cistitis sin síntomas y signos urinarios sin cistitis.

La mayoría de las cistitis están causadas por un germen. Se puede pensar por lo tanto que, cuando el cultivo muestra varios gérmenes es que ha habido una **contaminación** del cultivo por gérmenes de la piel o de otro tipo.

Análisis: se habla de infección urinaria cuando más de 100.000 colonias de la misma especie brotan en el cultivo. Para recoger un poco de orina sin contaminarla lo más simple es orinar un poco en el water, interrumpirse (¡ay, la cistitis!) para continuar en el recipiente del cultivo o en un frasco estéril y terminar en el water.

Se habla de cistitis cuando el sedimento (análisis del sepósito de células que queda en el fondo del tubo cuando la orina ha girado durante 5 minutos a 50.000 vueltas) hay más de 10 glóbulos blancos por campo visto al microscopio.

El análisis del **pH urinario** (medida de acidez) también será indicativo. Volveremos sobre esto más tarde.

¿Cuáles son **los riesgos**? La recurrencia de las infecciones y, sobre todo, su evolución en infecciones superiores (pielonefritis, nefritis). ¿Qué mujeres están particularmente propensas a sufrir cistitis? Las mujeres encintas y las que toman la píldora, las diabéticas y todas aquellas cuya inmunidad está disminuida, las mujeres que han tenido cálculos o alguna otra causa de obstrucción (tumores).

Los gérmenes que con mayor frecuencia se encuentran son, ante todo, la escherichia **coli**, y luego los proteus, klebsiellas, enterococos, enterobacterias, pseudomonas...

El **tratamiento**, para la medicina occidental moderna, consiste esencialmente en antibióticos, desinfectantes urinarios, a veces antinflamatorios. Algunos proponen actualmente tratamientos en dosis única, en oposición con la opinión generalizada, según las cuales un buen tratamiento antibiótico debe mantenerse, como mínimo, durante 8 o 10 días, para que sea eficaz. Los antibióticos empleados son la amoxicilina (Clamoxyl*) 3 mg; la kanamicina, 500 mg en inyección intramuscular, o incluso las sulfamidas Trimetoprima + Sulfometoxazol (Abactrin).

El antibiótico en dosis única, método económico y menos pesado para el organismo, aliviaría al 50% de las mujeres; para el resto, habría que descubrir el germen implicado. Este método presenta los mismos inconvenientes que todas las antibioterapias "a ciegas"; si no cubre al germen implicado, le ayuda suprimiendo a sus enemigos naturales y disminuye las defensas de la mujer.

Si hay que utilizar un antibiótico, mejor será hacerlo sabiendo que es el bueno, ya que hoy en día las técnicas de cultivo y antibiograma lo permiten.

En presencia de 10^3 o 10^4 gérmenes (por ejemplo, con la clamidia), los médicos proponen el uso de la doxiciclina (Vibracina).

Finalmente, para la medicina occidental moderna, la única causa de reaparición de la infección es la recontaminación. Poco o nada se dice sobre las causas de la cronicidad. Los más abiertos reconocen sin embargo que el uso intempestivo de antibióticos está en el origen de muchos casos crónicos.

¿Qué otros factores hay que considerar?

El primer dato que nos puede aclarar las cosas es la cuestión de la acidez. **El equilibrio ácido-básico** es en efecto una de las claves del equilibrio del organismo (de sus reacciones, sus secreciones).

El pH sanguíneo se sitúa entre 7,32 y 7,43: por debajo, será cada vez más ácido, por encima cada vez más alcalino (o básico). La orina tiene un pH de entre 7 y 7,5 (como la sangre) a partir de la segunda orina de la mañana, porque, durante la noche, puede ser de 5 o menos, ya que el riñón elimina así los desechos ácidos. Lo importante es que el pH sanguíneo permanece estable, y los mecanismos respiratorios y urinarios cumplen el papel de mecanismos compensadores, ya sea bajo la forma de eliminación de CO_2 por la respiración, o bajo la forma de acidez titulable en la orina. Cuando una persona permanece durante varias horas en un local cerrado su pH urinario desciende a 5, mientras que al aire libre asciende a 7. Una mala respiración produce un pH urinario ácido por mala eliminación de CO_2. Si el aporte de alimentos generadores de base es insuficiente y la vida demasiado sedentaria, el pH será permanentemente de 5 o menos, lo cual se traduce, antes de la enfermedad, en fatiga, desfallecimientos, dolores de cabeza, dolores migrantes llamados reumáticos... que se alivian simplemente mediante un aporte de **alimentos generadores de bases.**

En la mayoría de las cistitis (9 sobre 10), el pH es demasiado alcalino, es decir superior a 7,5, pero no hay que concluir que estas personas tienen una alimentación demasiado basal. Para la doctora Kousmine, una gran acidosis sanguínea puede expresarse también mediante orinas muy alcalinas, aunque esto pueda parecer contradictorio. En efecto, una alcalinidad marcada puede ser una compensación del cuerpo mediante sales alcalinas, de una imposibilidad de eliminar los ácidos por las vías normales. Por ello, esta situación se ve agravada por un aporte de ácido.

¿Cómo hacer que el pH vuelva a la normalidad? Se puede tomar por

ejemplo una cucharada de café de sales de citrato en un poco de agua, una o dos veces al día (se encuentra en venta el Erbasit) o incluso una cucharada de café de bicarbonato de sodio en un poco de agua, cada dos horas el primer día, luego cada vez menos sin superar los 3 días aproximadamente. Existen también cistitis en que la orina es demasiado ácida, llamadas cistitis úricas, para las cuales el agua de Vichy, el jugo de puerro y el jugo de limón son beneficiosos.

Si queremos entender mejor este problema, podemos interesarnos un momento por los alimentos que pueden ser **generadores de ácidos** (alimentos cárnicos, harina blanca, azúcar, té, café, cacao, grasas, clara del huevo...) o **generadores de bases** (fruta, verduras, patatas, leche, almendras, harinas completas, yema del huevo). Para más información, ver el libro del doctor Jackson en la Bibliografía, así como el capítulo 15.

En la cistitis, evitaremos por lo tanto: carnes, crustáceos, anchoas, sardinas, conservas, acedera, té, café, el azúcar en todas sus formas, ciruelas, ensaladas, zanahorias, guisantes, espinacas. Y habrá que comer, por el contrario **nabos**, por sus efectos diuréticos útiles para disolver los cálculos y sus efectos revitalizantes, **cebada** como antinflamatorio de las vías urinarias, y **puerros** por su riqueza en sales alcalinas, como antiséptico, diurético úrico y laxante.

Volvamos al mundo, ya familiar para nosotras, de las plantas:

Las que nos interesan en este capítulo son:

- las plantas anti-infecciosas y antiinflamatorias;
- las plantas de terreno, drenadoras y diuréticas;
- y las sedantes y tranquilizantes.

A. Las anti-infecciosas: En primer lugar, los **aceites esenciales**, que se eligirán de preferencia tras haber realizado un aromatograma para comparar: romero, tomillo, salvia, ajedrea, mejorana, orégano, hisopo, albahaca, lavanda, hinojo, comino, culantro, cayeputi, malaleuca, pino, **eucalipto** (colibacilosis), **enebro** (salvo si está afectado el riñón), clavillo, ciprés, canela... y las tinturas-madre: mirtillo, brezo, gayuba, centinodia, matricaria, madreselva, álamo.

B. Las antinflamatorias: papaya (carica papaya), piña, saponaria, parietaria, enebro, pareira brava (chondrodendron) y orthosiphon.

C. Remedios de terreno, drenadores y diuréticos: cola de caballo, magnesio, cobre y otros oligo-elementos, según la diátesis (ver anexo), arcilla (tomada), miel, polen, TM: solidago, abedul, reina de los prados, vellosilla, grama, albura de tilo.

Y los drenadores en cataplasma: **arcilla** (ver p. 111) 2 veces al día sobre *el bajo vientre, salvo si produce sensaciones desagradables, o* **col** *(3 capas* de hojas pasadas bajo un rodillo de pastelería) 2 veces al día durante 2 o 3 horas.

D. Los sedantes y tranquilizantes: en particular, sauce y anémona (sedantes urinarios), pero también avena, marrubio negro, pasiflora, angélica, lavanda, melisa, prímula, valeriana, espino blanco, peonia...

¿Qué podemos proponer como esquema?

I.

TM arándano
TM solidago } aa cbp 125 ml
TM cola de caballo

40 gotas 5 veces al día los dos primeros días
y luego 3 veces al día.

AE lavanda
AE orégano } 1 g o según el aromatograma
AE clavillo

alcohol de 94° 50 g
glicerina al 98 % 20 g

20 gotas 3 veces al día.
AE Canela en 10 % dispersión
3 × 10 gotas al día.

* * * *

II.

Vaccinium vitis idaea (arándano) brotes mac. glic. ID
50 a 75 gotas 3 veces al día en casos agudos
1 vez al día en casos crónicos

TM vellosilla
50 gotas 5 veces al día los dos primeros días
y luego
3 veces al día
1 vez al día en casos crónicos

* * * *

Como sedante urinario:

alcoholado de sauce aa 10 g
TM anémona
alcoholado de melisa cbp 60 ml
3 veces 20 gotas al día

Existe finalmente un remedio homeopático particularmente interesante en la cistitis: es el **cantaris** 4 CH que se puede tomar:

- disolviendo algunos gránulos en un vaso de agua; remover con una cuchara de madera o de plástico y beber una cucharada cada media hora; espaciar tras la mejoría;
- o poniendo 2 gránulos, 4 veces al día, bajo la lengua.

Para las cistitis desencadenadas por el frío, el **acónito** es particularmente benéfico, tomado en la misma forma que el cantaris.

Es evidentemente más interesante en homeopatía buscar un remedio individualizado.

Veamos algunas plantas con más detalle:

MIRTILLO (vaccinium myrtillus) y ARÁNDANO (vaccinium vitis idaea) que son especies muy próximas.
Parte utilizada: hojas.
Propiedades: antidiabéticas, drenadoras úricas, particularmente poderosas contra los colibacilos, favorecen la circulación, regularizan el tránsito (digestivo).
Indicaciones: diabetes, exceso de urea, cistitis (particularmente por coli), trastornos circulatorios, diarrea, estreñimiento.
Bajo todas sus formas: zumo de frutas, decocción: 40 g/litro o TM y (macerado de) brotes: 50 a 75 gotas 3 veces al día.

VELLOSILLA (hieracium pilosella)
Parte utilizada: toda la planta, fresca.
Propiedades: diurética (elimina la urea y los cloruros), estimulante, disminuye el colesterol.
Indicaciones: en caso de disminución de la cantidad de orina en estados febriles, edemas de los cardiacos, excesos de urea, arteriosclerosis, fatiga (por ejemplo, en los convalecientes).
Infusión: 100 g por litro. TM: 50 gotas 3 veces al día.

SOLIDAGO (solidago virga aurea)
Parte utilizada: flores, toda la planta.
Propiedades: drenador hepático y renal, facilita la eliminación de las toxinas, diurético, antiséptico, sedante para las vías urinarias.
Indicaciones: exceso de urea y de colesterol, infecciones urinarias, litiasis úrica, albuminuria, hepatismo, enterocolitis, eczemas.
Decocción: 1 puñado por litro, que se beberá en 1 o 2 días.
TM: 25 a 60 gotas 3 veces al día.

En homeopatía, el solidago virga aurea es un remedio menor, drenador

hepato-renal, particularmente indicado cuando hay una sensibilidad dolorosa a la presión en los dos ángulos costo-lumbares.

ABEDUL (betula alba)
Parte utilizada: hojas, corteza, savia.
Propiedades: diurético (elimina los cloruros, la urea, el ácido úrico), depurativo, digestivo, hace descender la fiebre.
Indicaciones: edemas de los afectados por enfermedades "cardiorrenales", hiperazotemia, hipercolesterolemia, reumatismo o exceso de ácido úrico, litiasis y colitis nefríticas, obesidad, artritismo, hipertensión arterial, parásitos intestinales, arteriosclerosis.
TM: 10 a 40 gotas, 2 a 3 veces al día.
20 a 50 gotas, 2 a 3 veces al día.
Se emplea la bétula pubescens en maceración de brotes (1 dosis 30 a 50 gotas al día) para la tensión de los senos.



Valeriana



Marrubio negro



Abedul



Solidago

12. ENDOMETRIOSIS

La endometriosis es una afección ginecológica cuyas causas no son conocidas para la medicina occidental moderna. Se manifiesta por la presencia de tejido endometrial fuera de la cavidad uterina. Estos tejidos siguen, al igual que dentro del útero, el ritmo menstrual: proliferan durante el ciclo y sangran durante las reglas, lo que provoca una importante inflamación local. Esta afección se presenta en las mujeres en edad de procrear y, generalmente, en las **hiperfoliculínicas.**

Aunque esta afección es hormono-dependiente, queda inhibida por el embarazo. Hasta donde sabemos actualmente, la endometriosis es alimentada por las hormonas ováricas, pero no forzosamente desencadenada por ellas. Añadamos aún que la endometriosis se ve favorecida por los dispositivos intra-uterinos.

Este tejido anormal puede encontrarse en las trompas y los ovarios (80% de los casos), sobre o en la pared uterina (40% de los casos). Otras implantaciones posibles son: el tabique recto-vaginal, el peritoneo pélvico, los pliegues, la vejiga, el cuello e incluso, en casos raros, el pulmón, lo que demuestra que la difusión no es sólo local, sino que se realiza también por la linfa o la sangre.

Los **signos** son dolores muy fuertes durante la menstruación, que irradian hasta los muslos y el sacro, y que no se calman mediante el reposo ni mediante los analgésicos habituales. El recto puede también sangrar en caso de implantaciones digestivas. La esterilidad es frecuente. La vejiga y la micción son también dolorosas. La orina es clara.

Exámenes: al tacto vaginal se encuentra un útero sensible, ovarios de mayor volumen y dolorosos, hinchazón dolorosa en el tabique recto-vaginal.

Con el especulum, se pueden percibir racimos azulados, sobre todo al final del ciclo. Si no, la laparoscopia exploradora (o la citoscopia o rectoscopia) debería permitir realizar el diagnóstico.

¿Qué propone la medicina occidental moderna?

El tratamiento procurará suprimir el funcionamiento de los ovarios mediante una hormonoterapia. Hay diversas escuelas: los adeptos a los anticonceptivos orales combinados y los adeptos a la progresterona. En los dos casos, hay que suprimir los sangrados debidos a las interrupciones

en la toma de la píldora. Existen también quienes prefieren el **danazol** (Danatrol*) que no tiene ninguna actividad estrogénica o progestágena que pueda favorecer la enfermedad. Se trata de un inhibidor de todas las hormonas hipofisarias. Así, los ovarios ya no reciben la orden de secretar estrógenos y progestágenos, y la menstruación queda suprimida. Pero este remedio no es inofensivo, dado que tiene cierto efecto androgénico: sofocos, apacición de acné, vello y eventuales modificaciones irreversibles de la voz. Además, está contraindicado en las personas que tienen problemas cardíacos o renales porque inhibe también la secreción de las hormonas anti-diuréticas de la hipófisis.

El embarazo sería en realidad el mejor tratamiento hormonal, pero no es posible considerarlo un verdadero tratamiento.

Se asociarán analgésicos, psicoterapia y, eventualmente, cirugía. En la mayoría de los casos, el cirujano extirpará el útero y las trompas. Algunos conservan los ovarios o el extremo de un ovario, según la extensión de la invasión. Otros cirujanos piensan que esto puede ser todavía el punto de partida de una nueva endometrosis y prefieren extirparlos completamente, lo que produce una **menopausia precoz**. La ablación de algunas partes del aparato digestivo puede también parecerles necesaria, según los casos.

¿Cuáles pueden ser las alternativas?

Hemos tratado en el centro de salud a muchas mujeres sufriendo endometriosis, hasta el presente con bastante éxito. Parece más frecuente en Estados Unidos, donde alcanzaría del 3 al 15 % de las mujeres en edad de procrear (!) (Ob. Gyn. News, octubre de 1980).

La doctora Kousmine, por el contrario, tiene una larga experiencia con esta enfermedad y su corrección posible mediante cambios dietéticos y una vitaminoterapia. Y siempre habrá que comenzar así el tratamiento. A propósito de la alimentación, también podemos preguntarnos si las hormonas exageradamente empleadas en la cría de animales (terneras, pollos) *no tienen una parte de responsabilidad en las enfermedades hiperfoliculínicas.*

Las **plantas** y los **oligo-elementos** pueden también aportar un precioso apoyo.

El tratamiento tendrá varios objetivos:

frenar la hiperfoliculinia con:

las TM: onoquiles, alquemila, sauzgatillo, aquilea, grosellero negro.
los AE: ciprés, hisopo, angélica, orégano, geranio.

Los extractos placentarios también pueden ser útiles, como placenta 1 CH en organoterapia ampollas bebibles, 1 día cada dos o 1 día cada tres.

- **calmar el dolor:** TM: loto, sauce, marrubio negro, espino blanco, gelsemium, prímula, consuelda, frambueso, meliloto, hydrastis, hamamelis.

  AE: estragón, albahaca, angélica, lavanda, romero, camomila.

- **tratamiento de terreno:**

  oligo-elementos: Mg (magnesio), Li (litio), Zn (zinc), CU (cobre), Mn (manganeso).

  TM: grosellero negro, cola de caballo, frambueso, morera silvestre, pensamiento silvestre.

  Y aplicaciones locales de arcilla, que serán benéficas.

Veamos con más detalle algunas plantas y ante todo dos **filoprogestágenas*** tras haber visto las filo-estrogénicas en los capítulos relativos a la menstruación y el ciclo (1 a 5). (Por ejemplo: zarzaparrilla, onogurles, sauzgatillo, aquilea.)

ONOQUILES (lithospermum officinalis)
Parte utilizada: toda la planta, semillas.
Propiedades: diurética, disuelve los cálculos (?), inhibidora hipofisiaria, filo-progestágena.
Indicaciones: litiasis biliar y urinaria, reumatismo, gota, amenorrea y todas las situaciones en que se quiera imitar un ciclo, endometriosis.
En uso externo: cuerpos extraños en los ojos.
Infusión: 2 cucharadas soperas por taza, 3 tazas al día.

SAUZGATILLO (vitex agnus castus)
Parte utilizada: hojas.
Propiedades: antiespasmódico, equilibrante vago-simpático, sedante general y genital, filo-progestágeno.
Indicaciones: palpitaciones, dolor en el plexo solar, vértigos, espasmos intestinales, insomnios, "enfermedad psíquica que se expresa por una afección ginecológica" (Leclerc), amenorrea y todas las situaciones en que se quiere imitar un ciclo.

SAUCE (salix alba)
Parte utilizada: amentos (flores masculinas), hojas, cortezas.
Propiedades: sedante genital, antineurálgico, antiespasmódico, calmante nervioso, hace descender la fiebre, tónico digestivo.
Indicaciones: dolores menstruales, angustia, ansiedad, litiasis biliar, hiperacidez gástrica, fiebre.

Infusión de amentos o de hojas: 1 cucharada de café por taza. 1 a 3 tazas al día.

La mayoría de las demás plantas han sido examinadas en algún capítulo precedente.

Ejemplo: **un esquema posible y sus resultados**

– Mn-Cu (oligo-elemento según la diátesis, ver anexo 3).

– placenta en organoterapia, supositorio, 1 día sí y un día no.

– durante la **primera fase del ciclo:** TM de grosellero negro, frambueso, cola de caballo, espino, pensamiento silvestre (en cantidades iguales, 2 veces 40 gotas al día).

– durante la **segunda fase del ciclo:** TM de onoquiles, alquemila, aquilea, sauzgatillo, hydrastis (en cantidades iguales, 2 veces 80 gotas al día).

– y durante la regla: desarrollando la fórmula así:

TM DISCIDIA TM jasmin amarillo TM pareira brava	aa 3 g
TM hamamelis TM consuelda TM prímula	aa 10 g

alcoholado de frambueso aa cada 100 ml, 100 gotas 3 veces al día.

La primera menstruación bajo este tratamiento duró 7 días. Fue dolorosa pero durante menos tiempo que las precedentes. La segunda menstruación duró 4 días, y fue menos dolorosa y ello sólo durante algunas horas. La tercera regla produjo leves dolores durante la noche, pero éstos no exigieron la toma de calmantes. A partir de la cuarta menstruación bajo este tratamiento, ya no hubo dolores en absoluto, sin tomar ni medicamentos ni plantas.

El tratamiento se mantuvo, por lo menos, 4 meses más, con cambios en los oligo-elementos. Por otra parte, la mujer modificó considerablemente su alimentación y durante esos meses hubo todo un diálogo que es imposible reproducir aquí.

Entonces, ¡esto no era una endometriosis!, objetarán. El diagnóstico se hizo en la Policlínica de Ginecología de la Universidad de Ginebra, tras un examen con laparoscopia. Y la mujer había probado ya todos los tratamientos hormonales posibles, que no podía soportar entre otras razones por los trastornos circulatorios que le producían.

Desde entonces, no toma más que frambueso y va a las mil maravillas.

Si un tratamiento de fitoterapia no es suficiente, es mejor recurrir a un tratamiento a fondo de acupuntura o homeopatía.

13. TUMORES BENIGNOS

Intentaré examinar aquí las displasias y distrofias, es decir los procesos tumorales no cancerígenos de la mujer, y referirme al quiste de mama, al fibroma uterino, al quiste del ovario y las displasias del cuello.

Este capítulo es tanto más importante cuanto la medicina moderna occidental no conoce el tratamiento médico de estas afecciones. No conoce más que la cirugía: extirpa el tumor o todo el órgano, electrocoagula, congela. Se trata siempre de destruir las células anormales, hacerlas desaparecer. Y una vez logrado esto, dar la píldora y esperar que todo vuelva al orden.

Veremos aquí los tumores benignos más frecuentes.

1. Quiste de mama

Existen diferentes formas de hipertrofia, es decir, de un desarrollo exagerado del seno, que pueden afectar al tejido epitelial, a la glándula misma, a sus canales galactóforos (que conducen la leche) o al tejido graso. El seno, que es habitualmente blando e indoloro, se endurece, se hace más granuloso y sensible, o doloroso, sobre todo antes de la regla. A la larga, se crean verdaderas placas. Se encuentran estas zonas duras en los dos senos, pero no forzosamente de manera simétrica. La primera manifestación puede ser también un quiste bien delimitado y único.

Lo que la medicina moderna ofrece es la extraordinaria posibilidad de saber con qué tipo de tumor estamos tratando. La mamografía (placa radiológica del seno) permite hacerse una idea. Las termografías (medición de la temperatura del seno y obtención de un mapa del mismo color) tienen la ventaja de no irradiar los senos, pero son menos confiables por sí solas. El medio más seguro sigue siendo la biopsia con aguja, en la que se hace una punción sobre el tumor mismo y se analizan las células para identificar el tumor.

Pero a los cirujanos les gusta decir que sólo cuando se ha extirpado la masa se puede estar verdaderamente seguro del diagnóstico. Con frecuencia proponen a las mujeres no despertarlas entre la ablación de la masa tumoral y la ablación del seno, si el tumor resulta maligno. Dicen que esto les evitará una segunda anestesia (?), pero temen sobre todo que su intervención favorezca una diseminación de las células cancerosas (por la sangre o la linfa). Toda mujer tiene el derecho absoluto de conocer antes

el diagnóstico; de tener tiempo para reflexionar, para elegir el tratamiento que le parece más apropiado. No se debe aceptar esa cirugía más que con dos condiciones: que la ablación del seno no se pueda hacer durante la misma operación, y que una pueda presentarse en la mesa de operaciones bien preparada (ver p. 149 y siguientes).

Pero quedémonos en la eventualidad de que la mujer se despierte con sus dos senos; tenderá a olvidarse de todo el episodio y de la advertencia que comportaba.

La tendencia a formar quistes triplica el riesgo relativo de tener un cáncer de mama. Además, el examen del seno se dificulta debido a las masas duras que ya no permiten examinarlo en profundidad y, con ello, se corre el riesgo de que el cáncer sea descubierto con retraso. (Sobre la palpación de los senos, ver el capítulo siguiente.)

¿En qué tipo de circunstancias físicas prosperan los quistes?

Generalmente, entre las mujeres que absorben más de lo que su cuerpo llega a metabolizar y eliminar. No sólo hemos de prestar atención al aspecto cuantitativo, ya que el aspecto cualitativo también es importante: una cantidad demasiado grande de proteínas animales (carne, mantequilla, leche, huevos, quesos), de alimentos demasiado refinados (harinas blancas, azúcar blanco) y generalmente demasiado cocinados, y guisados con mantequilla y crema, produce finalmente una alimentación escasa en minerales y vitaminas, y muy pesada. Son las mujeres que tienen tendencia al estreñimiento, una **eliminación difícil** en el nivel del hígado y los riñones, lo que se anuncia con dolores de cabeza, una piel marcada de granos, hinchazones, secreciones aumentadas: ojos, bronquios, vagina... La doctora Kousmine que trata desde hace más de cuarenta años enfermedades degenerativas como el cáncer, la poliartritis crónica evolutiva y la esclerosis en placas, desarrolla una teoría según la cual **el hígado** ya no logra "desintoxicar" al organismo, por lo que se crea "un segundo hígado" bajo la forma de un quiste, un fibroma o una inflamación articular donde se almacenan las toxinas. Por esta razón, en naturopatía, no se considera útil retirar esos quistes, o cualquier otro tumor benigno, antes de haber modificado esa tendencia, ya que el quiste tiene como verdadera función en el organismo, la de mantener el equilibrio.

Otro rasgo común de las mujeres que tienen tendencia a formar quistes es la **debilidad circulatoria.** Esto puede manifestarse por pesadez en las piernas, una tendencia a las varices, a las hemorroides... Si la circulación es mala, los intercambios celulares se hacen todavía peor, por lo que aparecerá la masa anormal.

Pero hay además dos elementos clave en la tendencia a los quistes: uno es el **juego hormonal** y el otro es el **stress.**

Se sabe que los senos están vinculados a las hormonas sexuales (FSH, LH, LTH, estrógenos, progestágenos y prolactina) ya que pueden por ejemplo estar más hinchados y sensibles al final del ciclo, cuando la tasa de hormonas en la sangre está en su cúspide (ver capitulo 1). Es posible que el orden hormonal de la glándula mamaria sea demasiado alto, debido a un desequilibrio relativo entre las hormonas estrogénicasy las progestágenas, por ejemplo (hiperestrogenemia o hipoprogesteronemia).

El problema del **stress** y el nerviosismo no es ciertamente el más fácil de mejorar sin cambios en las condiciones de vida. Parece aquí que el nerviosismo aumenta la permeabilidad de la mucosa intestinal a las toxinas; el hígado no logra eliminarlas y van a parar entones al seno.

El **tratamiento** intentará por tanto mejorar la digestión y la eliminación, favorecer la circulación a fin de aumentar los intercambios celulares y, por tanto "limpiar". Nos orientaremos ante todo hacia los **cambios en la alimentación,** porque son fundamentales. Se procurará seguir una alimentación que deteriore los alimentos lo menos posible, que prefiera lo crudo (verduras, fruta), y los cereales completos, y favorezca igualmente las proteínas vegetales en relación con las animales: una alimentación regular (¿quién puede hacerlo?) y más abundante por la mañana y al mediodía que por la noche, con atención particular al final del ciclo. Localmente, la **arcilla** hace maravillas por su capacidad de drenar. Hay que prevenir sin embargo a quienes la utilizan que al principio puede provocar un aumento del dolor. Hay que aplicarla en cataplasmas sobre los senos, en una capa de medio centímetro de arcilla mezclada con agua, entre fría y tibia según las preferencias, hasta que se seque. Hacer esto una vez día e interrumpir una semana durante la menstruación.

Entre las **plantas** interesantes para este problema tenemos:

- en el nivel digestivo: TM de arraclán, sen, alcachofa, borraja, ruibarbo, regaliz, saúco, malva, menta;
- en el nivel hepático: TM de tagarnina, ajo, boldo, condurango, curry, combretum, algura de tilo, romero;
- en el nivel urinario: TM de cola de caballo, vellosilla, abedul, albura de tilo;
- en el nivel circulatorio: TM de yedra trepadora, viña roja, serbal, castaño de Indias, mirtillo, ciprés, hamamelis (la planta clave de las hemorroides), hydrastis;
- reguladores hormonales: mac. glic. de frambueso, grosellero negro; TM de escaramujo;
- plantas tranquilizantes (a falta de mejor solución): TM de valeriana, melisa, marrubio, avena, anémona, espino blanco, peonía, prímula, pasiflora.

Se puede proponer por ejemplo el esquema siguiente:

– Una planta de finalidad hormonal: frambueso (si las reglas son *abundantes), grosellero negro (si las reglas son poco abundantes)* en macerado glicerinado de los brotes ID 50 gotas por la mañana antes de comer.

También maceración de brotes de Betula pubeus, en ID glicerinado. La posología es la misma para las tres. 30 a 50 gotas al día por la mañana en ayunas.

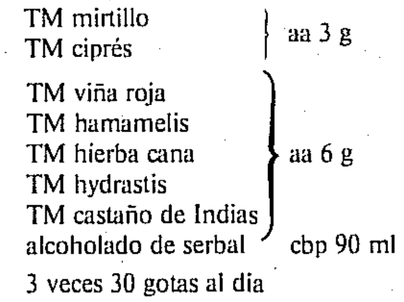
– Una asociación de plantas para favorecer la eliminación entre las plantas siguientes:

TM alcachofa TM boldo TM fumaria	aa 5 g
TM condurango TM combretum	aa 3 g
TM romero TM curcuma	aa 6 g
TM cola de caballo	10 g

TM de olivo (olea europea) diluido al 10%, cbp 160 ml

40 gotas antes de las comidas del mediodía y la noche.

– Una asociación de plantas circulatorias si el sistema está débil:



TM mirtillo TM ciprés	aa 3 g
TM viña roja TM hamamelis TM hierba cana TM hydrastis TM castaño de Indias	aa 6 g
alcoholado de serbal	cbp 90 ml

3 veces 30 gotas al dia

– Una asociación tranquilizante si se considera necesaria, pero no utilizarla más que temporalmente:

TM avena TM marrubio negro TM anémona	aa 6 g

TM valeriana [1]
TM espino blanco
TM peonía
TM primula
} aa 3 g
alcoholado de melisa cbp 120 ml
50 gotas al acostarse.

- Localmente, arcilla en series de tres semanas, salvo durante la menstruación. Masaje del seno en toda la parte superior que lo vincula al tórax, para favorecer la circulación.
- Y, para terminar, un oligo-elemento según la diátesis.

Resultados: en nuestra práctica, este tipo de tratamiento no ha permitido hacer desaparecer muchos quistes ya presentes, pero en todo caso sí ha permitido reblandecerlo y detener su evolución.

2. Fibroma uterino

El fibroma o mioma es uno de los tumores uterinos más frecuentes. Generalmente todo el músculo está fibrosado, pero también pueden constituirse una o varias masas bien delimitadas en una parte del útero (fibroma intraligamentario, intramura, submucoso, pediculado o subseroso).

Un fibroma es generamente indoloro: todo lo más, se llega a sentir su peso o la compresión que produce si es de gran tamaño, pero con frecuencia pasa desapercibido si es pequeño. El primer signo que se presenta son reglas muy abundantes, casi hemorrágicas. En efecto, el músculo fibroso pierde elasticidad y ya no se contrae suficientemente. En ese estadio, los fibromas son fácilmente percibidos mediante la palpación bi-manual (dos dedos en la vagina y la otra mano sobre el abdomen). El útero está crecido (puede llegar hasta el ombligo) y mucho más firme de lo normal, o bien se puede palpar una masa esférica.

A las mujeres que acuden al médico a causa de los sangrados, se les propone una biopsia para determinar la naturaleza del tumor y un legrado (para retirar toda la mucosa de una vez), con objeto de poner fin a los sangrados. Al cabo de 2 o 3 legrados, el ginecólogo propondrá extirpar todo el útero, dado que no conoce ningún otro tratamiento médico. Técnicamente, la ablación del tumor sólo no siempre es posible, porque las masas son con frecuencia múltiples y están insertadas en el músculo uterino.

En el examen con el especulum, hay un tipo de tumor benigno que podemos ver: el **pólipo** (excrecencia que se sostiene por un pie), que sobresale por el cuello, es más fácil y sangra fácilmente.

Este tipo de tumor se desarrolla entre los 25 y los 45 años; está vincula-

1. Ver página 117.

do a la producción de hormonas sexuales y más precisamente a la hiperfoliculinia, lo mismo que los sangrados exagerados que lo acompañan con frecuencia.

¿Por qué se forman los fibromas?

El mecanismo que se encuentra en el origen de este tipo de tumor es el mismo que en el caso del quiste de mama, es decir el del "segundo hígado". Pero, ¿por qué el organismo elige antes el útero que el seno? ¡Misterio! Las medicinas más individualizadas, como la homeopatía y la acupuntura pueden tomar estas cuestions en consideración. Para nosotros, basta observar que en este caso **la energía circula mal** en la pelvis, lo que se acompaña de una tendencia al aumento de peso (celulitis) y a la congestión de la zona al final del ciclo. Este fenómeno, común a muchas mujeres, subyraya hasta qué punto esta zona, que es también la del sexo y la sexualidad, está mal **investida** en nuestra civilización. Aparte de la montaña de prejuicios y de tabús que habría que eliminar para cambiar esto, se pueden proponer dos métodos simples: el primero consiste en poner el trasero en un **cubo grande de agua fría** todas las mañanas, durante 2 o 3 minutos (baño de asiento). Este método "sobrecogedor" activa la circulación local de manera benéfica. El otro es el **"yoga" de Aviva Steiner** (ya mencionado, p. 36) cuyo ejercicio fundamental de oscilación de la pelvis permite restablecer la circulación de energía. La respiración tiene mucha importancia de estos ejercicios, en los que se aconseja imaginar que una inspira y aspira por la vagina.

El **tratamiento** tendrá las mismas finalidades que en el quiste de seno:
- mejorar la alimentación;
- frenar la hiperfoliculinia;
- favorecer la eliminación hepática y renal;
- mejorar la circulación general y local;
- luchar contra el nerviosismo (si es necesario).

Se puede proponer por ejemplo el esquema siguiente, también válido para los pólipos o las poliposis, que entran en el mismo capítulo:

– para frenar la hiperfoliculinia se preferirá un preparado entre las plantas siguientes más completo que para el quiste del seno, por ejemplo:

TM grosellero negro
TM onoquiles
TM alquimila
TM sauzgatillo
TM alquilea
TM pensamiento silvestre
TM secoya
} aa 10 g
alcoholado de tomillo cbp 120 ml

SECOYA (sequoia gigantea)
Se trata efectivamente del árbol gigante de California, que puede vivir 2.000 años o más. La secoya es *un tónico y tiene una actividad manifiesta* sobre la esfera uro-genital. Está indicada en casos de hipertrofia de la próstata en el hombre y de fibroma en la mujer.
Mac. glic. de los brotes: 50 a 150 gotas al día.

1 cucharada de café por la mañana antes de desayunar.

- un drenador como el de la p. 95
- un preparado circulatorio como en p. 130
- en **caso de sangrado:**

TM consuelda	aa 10 g
TM verbena	
TM agracejo	
TM ratania	
TM hamamelis	
TM retama de escobas	4 g
alcoholado de pimpinela	cbp 60 ml

100 gotas 3 veces al día

- **Mn.** (manganeso) en oligo-elemento, 3 a 4 dosis por semana.
- **arcilla** local, por series de tres semanas con interrupciones durante la menstruación (ver p. 111 cómo preparar la arcilla, y p. 95).
- una preparación tranquilizante si es necesario, como en p. 130.

Resultados: se trata sin duda de uno de los capítulos más entusiasmantes de la fitoterapia aplicada a la ginecología. Sobre las 50 primeras mujeres estudiadas en esta afección, sólo 2 no se han hecho operar finalmente, la hemorragia debe cesar a los 3 meses de tratamiento y la involución puede empezar a partir de los 6 meses de tratamiento, según la energía que la mujer desarrolle para este caso. Un tratamiento de apoyo debe ser mantenido durante un año o un año y medio. Los resultados son mejores entre mujeres de 40-50 años, pronto beneficiadas por la menopausia, que entre las más jóvenes, en particular si desean quedar embarazadas debido a que las hormonas del embarazo estimulan el fibroma.

3. Quiste de ovario

Estos tumores benignos crecen en el interior mismo del tejido ovárico y forman una cavidad llena de un líquido más o menos claro. Existen también quistes dermoides, sin líquido, hechos de tejidos similares a los dientes, el cabello, etc.

Atención: una píldora de dosis demasiado baja, es decir una píldora cuya dosis no ejerce un efecto inhibidor (**feed-back**) suficiente sobre la hipófisis, puede producir un quiste de ovario.

Aparte de esto, no se sabe por qué se produce una obstrucción y se crea un quiste en el ovario. Ya sea bajo influencia foliculínica (FSH), es decir, durante la primera fase del ciclo, o bajo influencia luteínica (LH), segunda fase del ciclo, es posible que una etapa no se cumpla y que un quiste se forme y regresione espontáneamente. Se habla entonces de quiste funcional.

Se puede descubrir un quiste tanto en el momento de realizar un examen de control como a raiz de un aumento de flujo, perturbaciones de la regla o del ciclo (signos premenstruales), por un dolor en la pelvis, por esterilidad o incluso por trastornos circulatorios periféricos.

Los **signos** más frecuentes son, sin embargo, dolores fuertes, retención urinaria, molestia en el ano y dificultad para defecar. A la palpación, se nota un ovario crecido. Un ovario puede estar transitoriamente crecido, sin que ello sea anormal; pero si la masa persiste después de dos ciclos, se puede considerar que se trata de un tumor.

En presencia de una masa ovárica. hay que distinguir entre una lesión inflamatoria seguida de una infección crónica (por ejemplo, absceso por gonococos) y un tumor benigno (quiste líquido o funcional), quistes dermoides y hemorrágicos, o una situación urgente (torsión de un quiste, embarazo extra-uterno) o incluso una salpingitis o una endometriosis o, finalmente, un tumor maligno. Como se puede ver, hay un amplio abanico de posibilidades y, para zanjar la cuestión, es necesario un especialista y, frecuentemente, una laparoscopia exploradora o una laparotomía (apertura del abdomen). Una vez hecho el diagnóstico, se puede decir que es posible tratar los quistes funcionales y los tumores benignos (fibroma del ovario, distrofia esclero-quística) por medios no quirúrgicos. Se podrá objetar que los quistes funcionales desaparecen espontáneamente y por tanto no hay razón para tratarlos.

Aprovecho para manifestar mi oposición a la actitud demasiado frecuente, en los modernos médicos occidentales, de prescribir la píldora para "poner los ovarios en reposo", porque es muy dudoso que este reposo facilite, como resultado, la iniciación de un ciclo normal.

¿Pero, ¿es posible hacer otra cosa?

Una vez más, la medicina de las plantas puede ser útil:

- **"frenadores":** TM sauzgatillo, alquimila, aquilea, grosellero negro; en AE: ciprés, hisopo, angélica, orégano, salvia, ajedrea, geranio y, aunque no sean plantas, los extractos mamarios y placentarios tienen aquí su lugar (en Suiza: Sérocytols, por ejemplo);

- **tranquilizantes:** TM loto, sauce, marrubio negro, espino blanco, pasiflora, anémona, valeriana, celidonia, peonía, ulmaria, escholtzia en AE: estragón, azahar, orégano, albahaca, angélica, lavanda.
- **antálgicos:** TM prímula, piscidia, jazmín amarillo, pareira brava, hydrastis, hamamelis, consuelda, agracejo, frambueso, tanaceto, meliloto; en AE, además de los precedentes: romero, camomila, menta;
- **drenadores:** hepato-vesicular: TM rábano negro, boldo, diente de león; urinario: TM fragón, vellosilla, cola de caballo, lespedeza ulmaria, solidago, álamo.

Los **oligo-elementos** también se pueden utilizar: Mg (magnesio), Li (litio), Mn-Cu (manganeso-cobre), Zi (zinc), Co (cobalto).

Finalmente, y como complemento, mencionemos aún la **arcilla** en cataplasma y tomada (ver p. 95 y Bibliografía).

Hemos obtenido buenos resultados en los quistes de ovario crónicos gracias a la homeopatía.

4. Displasias del cuello

Estos tumores benignos, microscópicos, del cuello del útero tienen un lugar especial en este capítulo. Sólo existen porque existe la técnica de frotis de rastreo (llamada Papanicolau, o "pap"). En los estadios benignos, no producen ningún signo y la mujer puede no notar su existencia.

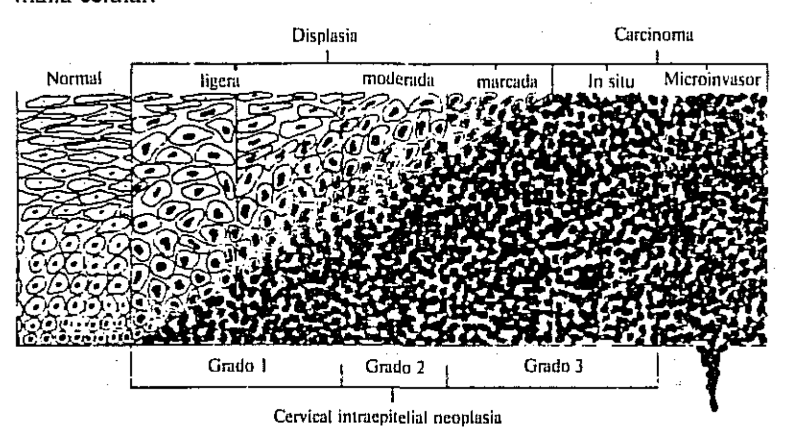
Desde luego, el "pap" sirve para descubrir el cáncer, pero las displasias no son un cáncer. Se asemejan, antes bien, a los tumores benignos, por lo que quedan incluidos en este capítulo.

Frecuentemente, los médicos occidentales modernos no dicen a las mujeres el nombre de estas células anormales para no asustarlas, y proponen:

- según la displasia (leve, moderada, severa, ver cuadro de la página siguiente) una electrocoagulación, una crioterapia (con frío) o, más recientemente, rayos láser;
- si hay una displasia marcada: la conización o ablación de un cono del cuello. Se sabe que el cáncer de cuello es un cánder de evolución muy lenta; por lo tanto, bastará con revisar a las mujeres cada seis meses al principio, luego de nuevo cada año, haciendo un "pap". De esta manera, las mujeres saben que han sufrido una electrocoagulación una vez, pero generalmente no saben si era por una displasia o por una ectopía. Pero hay que saber que la crioterapia deja una cicatriz en el cuello y, por esta razón, el "pap" se dificulta. Además, las crioterapias repetidas pueden impedir una dilatación natural del cuello en el momento del parto.

En cambio, las mujeres que han tenido por lo menos dos "paps" normales seguidos pueden contentarse con uno cada dos años, según las estadísticas del Centro de Citología de Ginebra, a condición de que no tomen la píldora, que es un factor de riesgo.

A partir del momento en que no figura la frase "no hemos visto células sospechosas de malignidad" en el resultado del laboratorio de citología, preferimos, en el Dispensario, decir a las mujeres el nombre de su anomalía celular.



Zona de regeneración o de reordenación: después de una agresión contra la mucosa del cuello, hay una reconstrucción de la mucosa con células normales.

Zona de unión: zona intermedia entre la zona glandular (endocervical) y no glandular (exocervical), que forma un ribete blanco que no capta el iodo.

Ectopía: desbordamiento de la mucosa endocervical sobre la superficie del cuello (exocuello); dado que esta mucosa es más frágil y está menos preparada para recibir las irritaciones del medio vaginal, se inflama con mayor frecuencia, y se vuelve hemorrágica. Una ectopia puede deberse a un embarazo, a un aborto o a los anticonceptivos orales.

Leucoplasia: de leuco, blanco, y plasia, confección. Representa una placa blancuzca sobre una mucosa, que puede ser de origen variado. Se forma una capa de queratina que cae en placas o en escamas.

Metaplasia epidermoide: transformación del epitelio (capa de revestimiento de la mucosa), que normalmente no es "córneo", en un epitelio que se parece a la piel (dermoide). Esto ocurre generalmente en respuesta a una irritación crónica de la mucosa y es un medio de defensa totalmente normal de esta última.

Paraqueratosis: cambio del aspecto del epitelio, que disminuye su espesor y forma más "queratina" (capa córnea, cf. metaplasia epidermoide). No está considerada precancerosa.

Condilomas acuminados o crestas de gallo: verrugas formadas por una proliferación local de la mucosa. De origen viral, pueden encontrarse sobre la vulva, la vagina, el cuello, el perineo, el ano o el pene.

Pólipo del cuello: proliferación glandular que se desarrolla en el cuello o en el útero y sobresale por el cuello. Se asocia con frecuencia a una metaplasia dermoide, y la superficie del pólipo puede ulcerarse o sangrar (sangrado de contacto). Su transformación maligna es muy rara.)

Displasia: transformación de las células en su forma y organización (es decir, atipia) y aumento de las mitosis (proliferación acrecentada, núcleos más grandes). Se distinguen tres estadios según la gravedad de la anormalidad: displasia leve, moderada y severa. Transformación maligna posible, pero no obligatoria. Regresión espontánea posible.

Queremos desmitificar y desdramatizar este vocabulario y poner la información a disposición de las propias mujeres. Esta actitud está lejos de ser simple y evidente. Produce muchos "sustos" inútiles, de donde la exigencia de ser más prudentes y delicadas en nuestras explicaciones, sin por ello renunciar al principio de la información, tan importante para nosotras.

A partir del diagnóstico de displasia leve, y tras ofrecer siempre la opción de los métodos de la medicina occidental moderna, hemos querido proponer algunas **alternativas.**

Ante todo, un preparado de uso local, es decir, en tampones colocados contra el cuello, por ejemplo durante la noche (fórmula ya vista en las cervicitis y ectopias, p. 101):

aceite de almendras dulces	60 g
aceite de germen de trigo	20 g
AE de tuya	10 g
AE de ciprés	10 g

pero, al cabo de algunos meses, hemos renunciado a emplearlo sistemáticamente en esta indicación, al constatar que esta práctica cotidiana, sea cual fuere su eficacia, hacía que las mujeres se obsesionaran demasiado con su cuello. Hace falta añadir el éxito obtenido en las displasias relacionadas con una lesión plana (ex Condilomas) con el AECT de niaouli (m. quinquinervia) ver pág. 78.

En general, preferimos abordar otros problemas, como la alimentación y otros factores de riesgo de cáncer (píldora, cigarrillos, otras drogas, medio ambiente, etc.). Preventivamente, se puede utilizar un preparado de drenaje, tomado de los doctores Tétau y Bergeret (ver Bibliografía). Puede ser eficaz, aunque tiene de nuevo la desventaja de desarrollar una actitud de consumo pasivo, lo que o es suficiente en este tipo de problema:

TM vellosilla TM tagarnina TM ajo	aa 30 g
TM celidonia TM arraclán	aa 20 g

3 veces 20 gotas al día.

Pero, innegablemente, lo que podría ser más interesante, es poder examinar las circunstancias físicas de terreno de la persona, su eventual tendencia al cáncer, sus otras fuerzas y debilidades, y actuar en ese nivel. El mundo naturopático conoce felizmente, hoy día, diversas técnicas para encarar este problema. Citemos: la iridología (examen del iris del ojo), el examen de Heitan-Lagarde, el bio-eléctrico de Vincent, la cristalografía sensible (ver Bibliografía) y, finalmente, las **pruebas de Vernes**, que trataré de describir en el próximo capítulo.

Para terminar, veamos con más detalle algunas **plantas** útiles en este capítulo:

ARRACLÁN (rhamnus frangula)
Parte utilizada: corteza del arbusto puesto a secar durante un año.
Propiedades: laxante no irritante en pequeñas dosis, estimula las secreciones de la vesícula; vermífugo, cicatrizante.
Indicaciones: estreñimiento espasmódico (sin peligro para las mujeres embarazadas), insuficiencia biliar, obesidad, celulitis, transtornos circulatorios, parásitos intestinales.
Decocción seguida de maceración: 2 cucharadas de café de corteza por 150 g de agua, para beber por la noche.
Extracto fluido: de 1 a 2 gotas al día.
TM: 15 a 20 gotas, 3 veces al día.

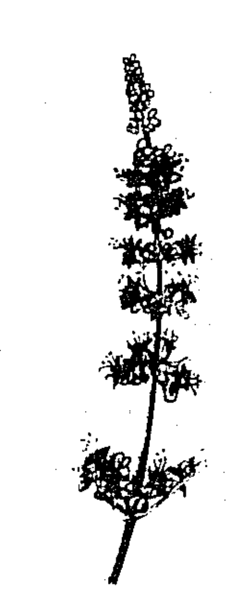
DIENTE DE LEON (taraxacum dens leonis)
Parte utilizada: raíces, hojas, brotes.
Propiedades: tónico amargo, aperitivo, drenador hepato-biliar, descongestivo, depurativo sanguíneo, diurético, circulatorio.
Indicaciones: colitis, insuficiencia y congestión hepática, litiasis, hipercolesterolemia, dermatosis de los hepáticos (eczema, furúnculos...), reumatismo, infecciones renales, estreñimiento, hemorroides, obesidad, celulitis. Para algunos autores, el diente de león tendría una actividad anticancerosa.
TM: 15 a 20 gotas, 2 a 3 veces al día.
Cura de ensalada durante la estación, sin tirar los botones.
En **homeopatía,** el taraxacum es un remedio menor, drenador particularmente indicado en "la lengua en mapa". El taraxacum es también una planta bien conocida en la **medicina china,** y está indicada entre otras cosas en las inflamacions pélvicas crónicas y las mastitis.

SECOYA (sequoia gigantea)
Ver en pág. 137.

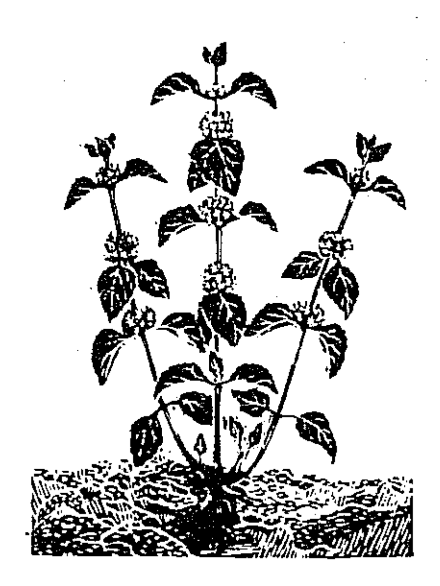
CELIDONIA (chelidonium majus)
Parte utilizada: raíces y hojas.
Propiedades: antiespasmódica, hipotensora, aumenta la secreción biliar, anti-cancerosa (?), coricida, vermífuga, purgante.
Indicaciones: angina de pecho, hipertensión arterial, asma, trastornos gástricos y duodenales, afecciones hepáticas y biliares, sífilis (?), parásitos intestinales, cáncer gástrico.
En uso externo: verrugas, callos, durezas (sabia fresca, únicamente en uso externo).
Infusión: 15 g por litro, 3 veces al día.
TM: 2 a 5 g al día.
Atención: la celidonia tomada es muy tóxica y por tanto se desaconseja automedicarse con ella.



Celidonia



Sauzgatillo



Agripalma



Salvia

14. CÁNCER

¡Cuántos misterios y temores rodean al cáncer! Cierto que es una de las enfermedades que más matan, junto con las enfermedades cardiovasculares. Sin embargo, estas últimas no suscitan en nuestra población los mismos miedos viscerales, irracionales, que aíslan todavía máas a las personas atacadas por esta enfermedad, como apestados de los tiempos modernos. Por ello, ante esta enfermedad, el contacto entre personas afectadas y sus parientes puede hacer una gigantesca labor de apoyo, de información y de asesoría (por ejemplo: grupo de Grenoble, ADIS, etc., ver direcciones en el anexo).

Mecanismos

Antes de examinar los tipos más frecuentes de cáncer de la mujer (seno, útero, cuello), hablemos de los mecanismos que entran en juego, al menos en cuanto a lo poco que ya se conoce al respecto.

Interesa, ante todo, el mecanismo del "segundo hígado", ya descrito a propósito de los tumores benignos y que está también presente en el cáncer (p. 128). Pero esto no basta, porque no todos los tumores benignos evolucionan en cáncer. Lo que caracteriza a este último es, por una parte, la multiplicación ilimitada de células no diferenciadas, y por otra, la capacidad de ir a colonizar órganos o tejidos lejanos (metastatización).

Normalmente, cada célula tiene una cierta programación, que le dicta hasta cuándo crecer, qué trabajo hacer, cuándo dividirse y cuándo morir. Esta "inteligencia" de la célula reside en el **ADN**. El ADN (ácido desoxirribonucleico) se presenta como una escala de cuerda retorcida, en la que cada escalón es portador de un mensaje genético. Basta que un escalón meta la pata para que la célula se equivoque y se vuelva cancerosa. ¿Qué puede hacer equivocarse al ADN? La radioactividad (por ejemplo: las leucemias de los radiólogos en los inicios de esta especialidad), el alquitrán (por ejemplo: del cigarrillo, lo que se ha demostrado experimentamente en los ratones), ciertos colorantes de los alimentos o agentes conservantes, o incluso un virus.

En efecto, se ha demostrado experimentalmente en el pollo, que cierto virus llamado oncógeno (es decir que provoca cáncer) penetra en una célula y puede, sustituir con su ARN al de la célula y engañar al ADN de ésta. (El ARN, también llamado "mensajero", es una mitad del ADN, es decir

un solo lado, a partir del cual puede constituirse un filamenteo de ADN.) Esta constatación no ofrece todavía demasiada claridad sobre las terapéuticas posibles, pero tiene la ventaja de empezar a explicar la "inteligencia" celular.

Existe por tanto en el organismo un **sistema de vigilancia** de la actividad de las células y de su desarrollo. Esto también se ha demostrado con experimentos con presos[1] sanos a quienes se ha implantado un melanoma (cáncer de la piel particularmente virulento) bajo la piel. Y bien, los sujetos lograron en tres semanas destruir a estas células desviacionistas. Pero los experimentadores no se conformaron con esta constatación y reimplantaron una segunda vez idénticas células. Para gran sorpresa de todos, la segunda vez los prisioneros destruyeron las células malsanas en sólo una semana. Su sistema de vigilancia estaba prevenido y alcanzó gracias a ello una eficacia mucho mayor.

La cuestión que se desprende de esto es saber qué hace perder a un individuo esa **inmunidad:** ciertamente varios factores y no uno solo. Podemos reconocer algunos de esos factores: dietéticos, ambientales, psicológicos y hormonales.

A. Los factores dietéticos nos remiten una vez más al trabajo de la doctora Kousmine:

Cuando comemos, la partícula fundamental que se trata de nutrir es la célula, unidad de materia viviente. Para la doctora Kousmine, el cáncer, al igual que la esclerosis en placas, es una enfermedad degenerativa en la que la inmunidad aparece aumentada pero ineficaz, debido a una no receptividad de la pared celular ante los signos reguladores del cuerpo. Es esencial para nuestra supervivencia que la membrana de la célula esté correctamente estructurada y tenga una permeabilidad normal. En el nivel intestinal, todo aumento de la permeabilidad produce una filtración exagerada de contenido intestinal al interior de la célula. Ahora bien, ese contenido incluye, además de los nutrientes que nos son indispensables, sustancias tóxicas, bacterias y virus. Para evitar la fragilidad de la membrana, el organismo la reconstruye cada dos días, es decir que es el que más rápidamente se reconstruye de todos nuestros tejidos (incluido el cáncer). Pero para reconstruir una membrana normal, nuestro cuerpo necesita disponer de materiales, es decir alimentos adecuados.

La doctora Kousmine narra su larga experiencia en el tratamiento de cancerosos mediante cambios dietéticos y curas polivitaminadas. La me-

---

[1] Experimento efectuado hace 30 años por los biólogos del Sloan Kettering Institute de Nueva York en la penitenciaria de Ohio, en Estados Unidos.

joría aparece a los dos meses y la estabilización, a los dos años. Finalmente, ella describe las recaídas de las personas que vuelven a su antigua alimentación. Resulta muy convincente (ver Bibliografía). Otro trabajo sobre la alimentación y el cáncer es el de Simoneton, quien demuestra la radiación de los alimentos *(ver capítulo 15)*.

B. Los factores ambientales con frecuencia se relacionan con los anteriores: presencia de colorantes, de agentes conservantes y de otras sustancias añadidas a los alimentos, como los ciclamatos y la sacarina, retirados del comercio en Estados Unidos (por su efecto cancerígeno), pero todavía no en Europa[1]; los niritos y nitratos, el safrol. Además, los alimentos pueden **volverse** cancerígenos al sufrir un deterioro durante su almacenamiento (PCB en los silos de leche), su refinamiento o su preparación (por ejemplo, por la reutilización del aceite de freír).

También hay factores como las radiaciones radioactivas (¡una no elige vivir junto a una central nuclear!) o vinculados a la contaminación del aire o del agua, que no seremos los únicos en sufrir (¡los bosques suizos se mueren!). Influye, finalmente, el consumo de alcohol y de tabaco, con todas sus dimensiones psico-sociales.

C. Factores psicológicos: Los investigadores se han dado cuenta que los enfermos de cáncer presentan un perfil psicológico particular, cuyos rasgos dominantes son la pasividad, la falta de agresividad y de voluntad de vivir, lo que conduce a la "autodestrucción celular". En la mayoría de los casos, habrá habido un choque afectivo grave en los meses precedentes: muerte del cónyuge o de alguna persona cercana, matrimonio, divorcio, accidente de automóvil... Estos traumatismos psicológicos han estado codificados, entre otros, por los Simonton, que se inspiraron en estas constataciones para fundar un método de curación basado en la psicología (autosugestión), que puede servir de complemento a cualquier otro tratamiento (ver Bibliografía). Todo choque físico o psíquico provoca un estado de stress y una secreción de adrenalina. Todo el sistema hormonal se pone en marcha (suprarrenales, hipotálamo, hipófisis) para reaccionar

---

1 Una explicación posible: aquí el consumo no es tan alto. La legislación suiza obliga a endulzar las bebidas con azúcar, mientras que en Estados Unidos esto se hacía artificialmente, con lo que había un consumo notablemente superior. Los experimentos realizados demuestran que se requería un consumo de casi 200 cm. cúbicos por adulto durante un período prolongado, para que pudiera hablarse de peligro cancerígeno. Nos encontramos lejos de esa dosis cuando pensamos en las 3 o 4 tazas diarias que cada uno endulza en su casa. Desgraciadamente, los efectos cancerígenos de los diferentes productos se acumulan y se suman, aunque cada uno tomado por separado no se consuma en la dosis supuestamente peligrosa.

ante la agresión. Este mecanismo es desde luego necesario para la supervivencia, pero la cuestión consiste en saber si, después del **stress**, podemos darnos un tiempo de reposo que también es necesario. En ese momento, la toma de un excitante (cigarrillos, alcohol, droga...) es perniciosa, porque agota el sistema.

Añadamos a esto que el **stress** tiene también sus efectos sobre la mucosa intestinal, cuya permeabilidad a las toxinas aumenta; éstas se encuentran en gran número en la sangre, en vez de ser eliminadas en las heces. Esto implica mayor trabajo para el hígado, de donde el "segundo hígado". Con el método Simonton, el trabajo se orienta hacia la forma en que la enfermedad está investida. Los ejercicios consisten en una mejor visualización el tumor, de su curación y de la labor que el tratamiento (sea el que fuere) puede realizar.

D. Vínculo entre las hormonas y el cáncer: Parece ser que una tasa aberrante de hormonas acelera el proceso maligno. En la mujer, hay un ejemplo muy conocido: la píldora. Aunque no está comprobado que provoca el cáncer, todo el mundo coincide en que agrava un cáncer ya existente. Se habla en este caso de cáncer hormonodependiente. Esta relación ha sido demostrada muchas veces: píldora y cáncer de cuello o incluso "tratamientos" hormonales de la menopausia y cáncer de útero (!). (Ver, sobre este tema y sobre el cinismo de las firmas farmacéuticas, el libro de B. Seaman, en la Bibliografía).

Espero que estas explicaciones no hayan resultado demasiado pesadas. Veamos ahora cosas más positivas: **los medios de prevención** posibles, que comienzan con la **identificación precoz.** En efecto, la moderna medicina occidental no identifica un cáncer salvo cuando ya tiene varios meses de edad e implica más de mil millones de células. En ese estadio, un gran número de tratamientos ya no son eficaces.

El cuadro siguiente muestra en qué estadio permiten los diferentes exámenes y análisis identificar un estado canceroso:

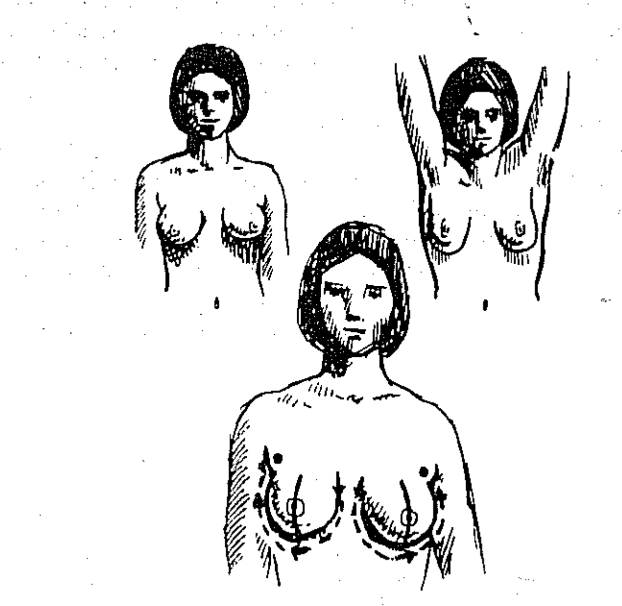
	Bioelectrónica Cristalografía Iridología	Frotis vaginal Heitan Vernes	Exámenes convencionales (radio, scanner...)
1. Periodo de plena salud	2. Terreno pre-canceroso	3. Estados cancerosos sin signos clínicos	4. Estados cancerosos con signos clínicos

tiempo →

La palpación de los senos y el análisis de diagnóstico del cáncer de cuello (Papanicolaou) son los métodos más corrientemente empleados por la medicina occidental moderna, aunque no son los más precoces.

1. Palpación de los senos: es un examen esencial para toda mujer, sobre todo si lo practica ella misma. Hacerse palpar los senos una vez al año, al hacer el Papanicolaou anual, no sería suficiente; porque un cáncer de seno que se desarrolla durante tres meses tiene tiempo suficiente para metastasiarse a otros órganos. Así pues, se aconseja palparse los senos con regularidad, de preferencia después de las reglas, en el momento en que los senos están más desinfartados y en que la palpación es más segura.

El examen comienza de pie frente a un espejo, en el que se observan atentamente los senos, su forma, las eventuales modificaciones de su peso, de la piel y del pezón (cavidad, como si algo tirara desde el interior; piel "puntillada" como una cáscara de naranja...). Levantando los brazos lentamente a los lados, hasta llegar por encima de la cabeza, se debe ver la parte inferior de los senos y, sobre todo, cómo se deslizan hacia los lados (peso-movimiento).

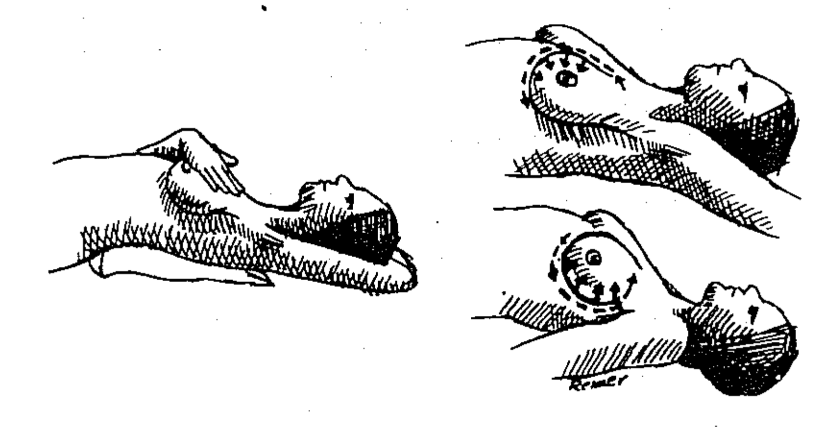


También se pueden exprimir ligeramente los senos hacia el pezón, para ver si hay algún derrame. Un derrame lácteo es normal, incluso en una

mujer que nunca ha amamantado; pero un derrame purulento o sanguinolento implica que hay que consultar al médico.

Todavía en la misma postura, se pueden buscar posibles ganglios hinchados y sensibles en el fondo del pliegue de la axila (o incluso en el hueco de cada clavícula). Los ganglios de la axila drenan el brazo y el seno, y realizan una limpieza anti-inflamatoria o inmunitaria.

Después, para palpar el seno, hay que recostarse sobre la espalda. También se puede hacer en la bañera, con jabón. Del lado que se quiere examinar, se dobla el brazo bajo la cabeza: así el seno se extiende sobre las costillas y se aparta el pectoral. Entonces, con la otra mano plana y con los dedos cerrados, se palpa el seno con un movimiento circular y profundo. La palpación entre el pulgar y el índice se desaconseja porque es demasiado precisa; pronto resultará inquietante y hará renunciar a un verdadero examen. Con la mano, se va dando la vuelta al seno y se termina sobre el pezón. La parte superior-externa, que generalmente es más densa, debe examinarse con cuidado.



Se pueden sentir vagamente las glándulas, que son granulosas y mal delimitadas, como un tejido uniforme y, debajo, las costillas. Lo que hay que buscar es una masa más firme, mejor delimitada, a partir del tamaño de un guisante, e independiente de la glándula.

Si se examinan los senos con regularidad y se les conoce, una masa nueva es perfectamente distinguible.

¡Ah! Me olvidaba: ¡después hay que examinar el otro seno!

Si alguna cosa parece sospechosa, hay que consultar a una persona competente. Tres de cada cuatro veces, las masas que se encuentran son benignas y, para el caso de la cuarta, **cuanto más temprano se diagnostica,**

mejor es el pronóstico. Por eso la palpación de los senos es interesante. Cuanto más avanzada la edad, más importante es hacerlo con regularidad.

II. El frotis de rastreo del cáncer de cuello ("pap") se puede hacer más espaciadamente: aproximadamente una vez al año (o según las indicaciones del análisis anterior). En efecto, el cáncer de cuello tiene una evolución mucho más lenta que el cáncer de seno, y el análisis es mucho más preciso que la palpación, lo cual permite un diagnóstico precoz, es decir, en los estadios preliminares (displasias).

El "pap" consiste en recoger algunas células de alrededor del orificio del cuello mediante un tubito y extenderlos sobre un portaobjetos de microscopio (frotis) que será examinado en un laboratorio de citología. Hay que tomar una buena cantidad de células, pero no demasiadas porque una capa demasiado gruesa no se puede examinar al microscopio.

El examen no se debe practicar durante la regla ni durante una infección del cuello (salvo si se trata de una infección crónica y no hay mejor momento). En el nivel celular, la inflamación es bastante vecina a una precancerosis. La presencia de ciertos agentes, como el virus del condiloma, empeora los resultados. Otro examen, la **colposcopia**, se hace con una gran lupa y una fuente luminosa. Si se ponen ciertos colorantes en el cuello (Lugol), se pueden distinguir las partes lesionadas, ver si la lesión penetra en el cuello o si está bien delimitada.

A partir de la "displasia, de moderada a marcada", ver cuadro p. 135, sería bueno efectuar también un análisis del endocuello, es decir, del canal cervical (de aprox. 4 cm.) y comparar los resultados, para decidir el curso a seguir.

El diagnóstico del cáncer de cuello es el examen más precoz de la panoplia moderna y no tiene paralelo en el caso de los demás tumores (menos fácilmente accesibles).

Felizmente, existen otros exámenes mucho más precoces, aunque no están reconocidos por la medicina moderna occidental. Yo no podría mencionarlos todos, pero otros autores lo han hecho ya (ver Bibliografía).

Presentaré los que utilizamos en el Dispensario de las mujeres y que tienen la ventaja de estar cubiertos por las mutuas suizas:

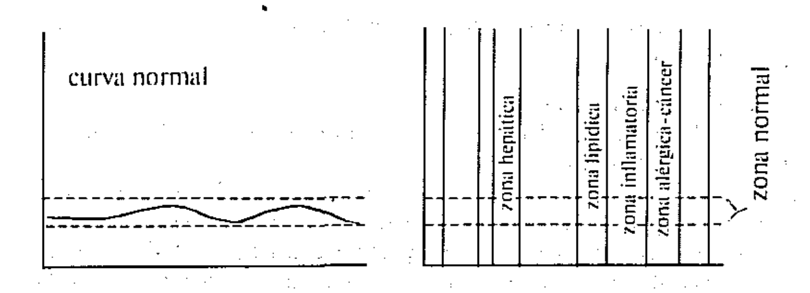
III. Las pruebas de Vernes

Las pruebas de Vernes son análisis de sangre o, más exactamente, del suero y las proteínas. Por medio de un fotómetro, se estudia la opacidad del suero con diferentes reactivos, como el acetato de cobre. Se hace también la dosificación de los mucopolisacáridos mediante el orcinol; y se calcula el índice de precipitación de las euglobulinas... (ver Bibliografía).

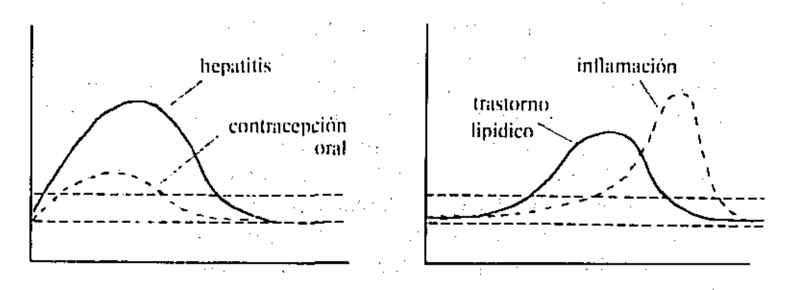
Las pruebas propuestas por Vernes desde 1936 y mejoradas por sus colaboradores, entre ellos Augusti (París), se tienen que considerar en conjunto para que puedan ser interpretadas.

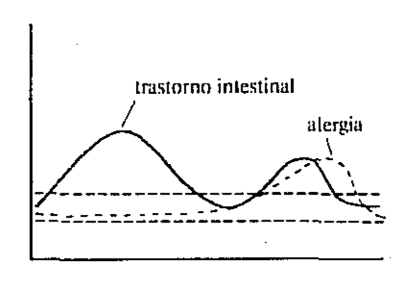
Para el diagnóstico del cáncer, las pruebas de Vernes tienen una fiabilidad del 70 %, pero cuando resultan indispensables es en la supervisión y la evolución de la enfermedad. Estos análisis permiten, entre otras cosas, cuantificar los fenómenos inflamatorios, la función hepática y el estado de defensa del oganismo contra su enfermedad. Permiten también elegir el mejor momento para realizar una intervención quirúrgica y evaluar la eficacia de las terapéuticas empleadas.

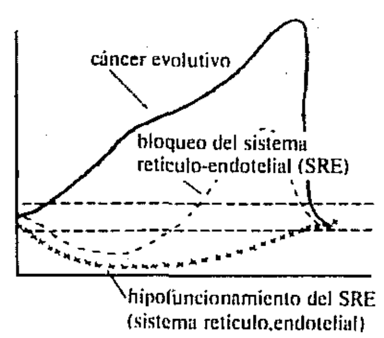
Los resultados de las pruebas se sintetizan en una curva muy "elocuente"; la curva diferencial de Vernes (FRED), que es una especie de electroforesis de las proteinas; la diferencia entre los resultados de la persona y los del promedio de los sujetos sanos se registra en un cuadro como el siguiente:



Algunas curvas patológicas:







Es de resaltar el progreso hecho en este campo con el descubrimiento de los marcadores tumorales tal como el antígeno Ca-125, asociados a los tumores del ovario y el ácido siálico que aumentan un poco el descarte para los tumores no localizados por estas técnicas, como el cáncer de seno o el cáncer de pulmón.

Veamos ahora tres formas de cáncer de la mujer, anunciadas al principio del capítulo:

A. El cáncer de seno

Ya he hablado de su diagnóstico mediante exámenes, en el capítulo sobre el quiste de seno.

Nos referimos ahora al caso en que la mujer ha descubierto una masa, y la mamografía y la termografía son sospechosas. **Los cirujanos** le proponen entonces operar según el plan siguiente: extirpar, ante todo, la masa; enviarla al laboratorio de citología inmediatamente y esperar la respuesta antes de cerrar. En caso de cáncer, retirarán, además de la masa, todo el seno; harán un curetaje ganglionar en la axila del lado afectado, procurando extirpar la mayor cantidad posible de ganglios (hay más de 40) y, finalmente, rascarán un poco el músculo pectoral, que se encuentra bajo el seno, sobre las costillas. Hasta hace poco tiempo, extirpaban directamente el seno y el músculo pectoral (operación de Halstet) (!).

En caso de que haya metástasis en varios ganglios, propondrán una **radioterapia** local y si las metástasis han llegado ya a otros órganos (hígado, huesos, cerebro), propondrán la **quimioterapia.**

No me extenderé sobre estos métodos: basta con reconocer el camino que sigue la medicina moderna occidental, cuya literatura es abundante.

Destaquemos sin embargo los puntos de controversia:

extirpar todo el seno, aunque sea técnicamente bastante simple, es una medida que tiene gran importancia para las mujeres. Merece, por lo menos, un tiempo de reflexión. Por otra parte, las prótesis que los médicos, el

mundo médico y el entorno social sugieren a la mujer no pueden camuflar el traumatismo que implica la pérdida de un seno. Por el contrario: aislan todavia más a la mujer y la remiten a sus dificultades. (Cf. **The cancer journal**, Audre Lorde). Las operaciones llamadas de cirugia "estética", de implantación de prótesis, están lejos de garantizar un éxito seguro.

– **el curetaje ganglionar.** Los ganglios son un importante sistema de defensa para el organismo; los de la axila no drenan solamente el seno sino también el brazo. Así, cuando los cirujanos son demasiado emprendedores, las mujeres se encuentran con un "brazo hinchado", es decir, mal drenado, que se infla y que hay que reeducar. La pérdida del pectoral agravaba todavía más el problema. La idea de tomársela contra los ganglios es una perniciosa manía de los cirujanos. Habría que construir un monumento a las amígdalas, las vegetaciones y otros apéndices que han engordado a los cirujanos; los pacientes no mejoran, pero sus defensas disminuyen.

Ciertamente, hay formas más o menos mutilantes de practicar la cirujía en el seno, y las mujeres deben tener derecho a tomar parte en las decisiones.

– Cuando el cáncer ya es invasor y no se puede pretender extirparlo quirúrgicamente, intervienen la **radioterapia** y la **quimioterapia.**

Al ser expuestas a las radiaciones (de cobalto y otras), las células cancerosas son las primeras en perecer, pero, desgraciadamente, las células vecinas también padecen. Para limitar el deterioro, se hacen pasar las radiaciones a través de un marco de plomo con la forma de la parte que se quiere exponer. Pero, a pesar de todo, las radiaciones en la cabeza provocan la pérdida del cabello; sobre la piel, dejan una señal de vieja quemadura que puede, ella también, tornarse cancerosa. La quimioterapia no resulta más suave. Cuando el mecanismo se inyecta en una vena, si no es una vía de gran circulación, la vena se destruye. Y, en todos los casos, los glóbulos de la sangre, que también son células, son atacados por la quimioterapia; la inmunidad del enfermo disminuye con ello. El resultado es un descenso de la resistencia a las infecciones, que requiere a veces aislar al enfermo.

Como podemos ver, estos dos últimos métodos fatigan al organismo hasta tal punto que hay que espaciar los tratamientos y vigilar cuidadosamente, u hospitalizar, al enfermo. Cabe preguntarse sobre la calidad de la supervivencia que procuran, cuando no logran la curación.

B. El cáncer uterino afecta generalmente a mujeres de más edad que el cáncer de seno; pero, como este último, es más frecuente en las mujeres que han tenido pocos hijos o ninguno.

Los signos más frecuentes son trastornos en las reglas y en particular

sangrados sin regularidad después de la menopausia. El diagnóstico es bastante simple; se trata de un curetaje endo-uterino y el examen de las células recogidas. El tratamiento depende de la edad y el estado general de la mujer. Cuando el cáncer es apenas incipiente o, por el contrario, inoperable, ciertos médicos optan por un tratamiento con **progesterona**. Pero sus resultados son modestos y su mecanismo, desconocido.

Si el cáncer es operable, todo el mundo concuerda, en la medicina occidental moderna, en que hay que **extirpar el útero.** La extirpación de los ovarios antes de la menopausia ya es asunto más polémico, porque puede producir una menopausia precoz y requiere hormonas de reemplazo. Finalmente, si el cáncer es inoperable por estar demasiado avanzado (o tratarse de una mujer demasiado mayor para correr ese riesgo), el tratamiento más utilizado consiste en la implantación en el útero de una pequeña fuente de **radio** radiactivo durante 4 a 6 semanas (forma particular de radioterapia). La quimioterapia general se puede utilizar en los casos más graves.

C. El cáncer de cuello

Como el cáncer de mama, el del cuello puede afectar a las mujeres jóvenes, pero gracias al "pap" (examen anual) sistemático, esta forma de cáncer se ha vuelto mucho más rara, o más exactamente, se diagnostica mucho antes. Este tipo de cáncer afecta con más frecuencia a las mujeres que tienen relaciones sexuales con penetración y numerosos embarazos.

El tratamiento es, como en los otros casos, esencialmente quirúrgico: se realiza una **conización** o ablación del cono final del cuello. Se extirpa una parte más o menos importante (cuello, útero) según la extensión del cáncer; más allá, nos quedan los tratamientos ya mencionados: radioterapia, quimioterapia.

Estoy consciente de no haber abordado más que las generalidades relativas al cáncer, porque evidentemente hay diferentes clases de cánder de mama y diferentes tipos de cáncer de útero... Para mayor información, véase sobre todo la literatura de la medicina occidental moderna, cuya clasificación permite hacer un **pronóstico** (posibilidades de supervivencia) que por lo demás, se guardarán bien de comunicaros.

¿Cuáles son las alternativas?

Ante todo, cambios dietéticos y atención particular a las vitaminas (C, A, complejo B, E y F) y a los oligo-elementos. Pero existen también muchas terapéuticas menos violentas que las mencionadas anteriormente y no reconocidas por la moderna medicina occidental.

No podría hablar aquí de todas ellas y, además, otros los han hecho ya mejor (cf. Janet y Lagarde, Adis, Grupo de Grenoble).

Existen **una docena de remedios anticancerosos** no reconocidos y, a pesar de ello, dignos de confianza, y muchos otros que podemos considerar como **reforzadores de la inmunidad**, aunque sean insuficientes por sí solos.

Nuestra experiencia en este dominio no se refiere más que a unos cuantos casos, por lo que nos resulta difícil sacar conclusiones o proponer esquemas. Veamos más bien cuáles pueden ser las líneas terapéuticas.

Ante todo, hay que conocer el diagnóstico exacto y la extensión de la enfermedad; para ello, la medicina moderna tiene una gran utilidad. Después hay que poder evaluar, en un momento dado, la tendencia mórbida de la mujer (coeficiente de patogenicidad de Vernes, Augusti), la resistencia física que la mujer opone a su tumor, sus reservas (coeficiente de inmunidad, índice hepático). Estas nociones son esenciales para no poner en peligro a la mujer; por ejemplo, si las defensas están muy bajas, no sería prudente pensar en una operación y sería preferible reforzarlas primero; durante ese tiempo, se emplearán anticancerosos que no debiliten al organismo.

Además del cambio de régimen, se pueden dar vitaminas por vía inyectable para compensar rápidamente los déficits. Así lo hace la doctora Kousmine (cf. Bibliografía).

En los casos agudos, en que hay que ir de prisa y en que un tratamiento ambulatorio parece difícil, la mejor colaboración que hemos encontrado hasta el momento es la de los **antroposofos** (Lukas Klinik, Ch. Arlesheim, cf. Bibliografía).

Los antroposofos tienen un remedio anticanceroso que es el **muérdago** (viscum album) fermentado o Iscador. Finalmente, trabajan en el nivel del **terreno** con ayuda de **minerales diluidos y dinamizados** y con una medicina próxima a la **homeopatía**. La base de la doctrina antroposófica, en términos muy generales, es la tesis de que al apartarnos del **reino mineral** hemos perdido muchas cosas. El mineral, como forma viviente, tiene una fuerza particular contra el desarrollo desbordante de las células. Por ello, los minerales (expuestos en las vitrinas y utilizados en la terapéutica) tienen mucha importancia entre los antroposofos. La medicina antroposófica es una medicina global, es decir una medicina de los tres cuerpos: el espíritu, el alma y el cuerpo. En la clínica de Arlesheim, se proponen diversas actividades al canceroso: el modelado (reconquista de la forma), la pintura y la euritmia. Además, los antroposofos han comprendido bien la importancia de la alimentación y proporcionan una nutrición vegetariana y biológica o biodinámica.

No están en contra de cualquier forma de cirugía, pero la prefieren después de un tratamiento con Iscador y un tratamiento de terreno. Estas te-

rapias se continúan después de la operación. Porque antes hay que ayudar al organismo a reconstruir su sistema de supervisión, si se le ha de privar de un tumor que servía para mantener un cierto equilibrio. Los antroposofos se oponen, por el contrario, a la utilización de la radioterapia y la quimioterapia.

Pero, ¿qué sabemos del muérdago?

MUÉRDAGO (viscum album)
Parte utilizada: hojas, tallos jóvenes del parásito del manzano, el peral, etc.
Propiedades: vaso-dilatador, hipotensor, antiespasmódico, diurético, descongestionante, anticanceroso.
Indicaciones: esclerosis de las arterias, hipertensión arterial, nefritis rónica y albuminuria, hemorragia congestiva, crisis nerviosa (epilepsia, baile de San Vito), migraña, asma, síntomas de la menopausia, cáncer. **¡NO debe haber automedicación con muérdago en esta indicación!**

A resultas los progresos conseguidos con una nueva forma de muérdago, el *VYSOREL*,* preparación alemana prevista para ser inoculada en perfusim y que ha dado excelentes resultados en el cáncer de seno, igualmente en presencia de metástasis (ej. hepáticas) (referencias disponibles en la casa editorial alemana si son necesarias).

En la experiencia del Dispensario, si el estado de la mujer no requiere hospitalización, generalmente:
1. hablamos de la alimentación y programamos varios cambios;
2. abordamos los demás factores de riesgo e intentamos resolver los problemas vinculados a ellos (tabaco, alcohol, píldora, **stress...**).

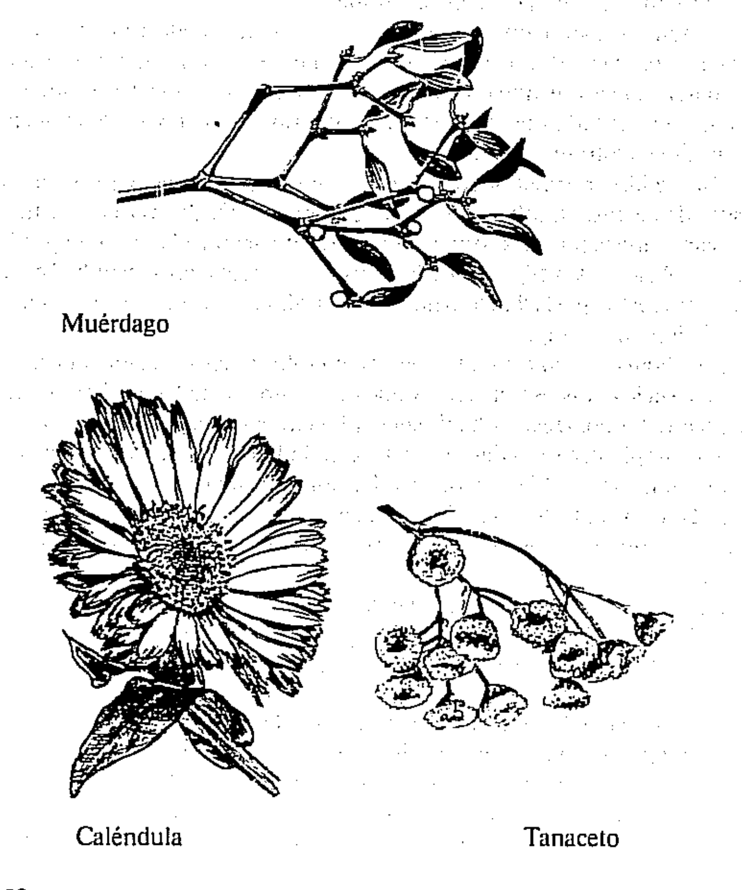
Buscamos un **aliado** valioso y que tenga experiencia con cancerosos, que practique una medicina de terreno, es decir, centrada en el enfermo y no en la enfermedad (kousminianos, antroposofos, homeópatas, etcétera), según las preferencias de la mujer, porque no confiamos todavía suficientemente en nuestros propios tratamientos. En genera, hay que pensar en un año de tratamiento de ataque (Vernes todos los meses o cada tres meses) y cinco años de tratamiento de apoyo (Vernes cada seis meses). Tal ha sido nuestra actitud hasta el presente, y aunque todavía no tenemos suficiente perspectiva, estamos satisfechas de ella.

Volveré sobre el tema de la **alimentación** en el próximo capítulo. Pero es necesario explicar aquí a qué factores debe prestar mayor atención una persona que padece un cáncer. Debe tener una alimentación:
– estrictamente sin azúcar (como máximo, levulosa);
– sin harina blanca ni ningún otro cereal refinado;
– con verduras crudas (según el estado del intestino, se puede empezar con legumbres cocidas en agua);

– con fruta cruda;
– que incluya una cura periódica de zumo de verduras (como por ejemplo la que propone: Breuss. (ver ref.)
– sin albúmina coagulada, como la clara de huevo (por el contrario, la yema de huevo cruda y fresca es buena);
– con un poco de queso fresco (blanco).

La leche materna sería un excelente alimento (!) si conocéis a una mujer que esté dando de mamar y tenga demasiada leche.

En pocas palabras, se trata de una alimentación alta en radiaciones (ver capítulo siguiente). También es importante encontrar un modo de vida que favorezca la recarga energética. El bosque sería un medio ambiente excelente, según los antroposofos, en especial.



Muérdago

Caléndula

Tanaceto

15. ALIMENTACIÓN

En la lectura de los capítulos precedentes, sin duda habréis captado la idea de que la alimentación desempeña un papel capital para la salud y las enfermedades. El funcionamiento de nuestro organismo depende estrechamente de la nutrición que absorbemos.

Decirlo y comprenderlo así no resuelve las cosas. Hay multitud de teorías que se precian de proponer una alimenación sana o natural, y a veces son contradictorias: régimen Shelton, régimen Kousmine, crudívoro, macrobiótico, vegetariano, vegetaliano... El resultado es la confusión, el desconcierto y a veces incluso la culpabiliad, cosa que no nos ayudará a digerir mejor.

Así ¿cuáles podrían ser los principios de una alimentación sana? ¿Y cómo introducir un cambio de dieta en la vida social, afectiva y profesional de cada una de nosotras, sin tener la impresión de seguir un régimen o de privarnos, con el riesgo de abandonarlo del todo, más o menos rápidamente, con una sensación de fracaso?

Esta cuestión requiere una respuesta individualizada que resulta difícil ofrecer aquí. Pero, antes de abordar las líneas directrices, comencemos por algunos **ejemplos** tomados de nuestra práctica.

La primera mujer tiene 24 años; su llegada a Suiza, hace dos años, significó para ella un desarraigo importante y, entre otro cambios, el de la alimentación, con lo que adquirió 10 kilos de más.

Comía por la mañana: pan, mantequilla, mermelada y/o quesos con té negro; a las 10 una pasta; a mediodía, entre las clases, 2 o 3 pastas o bien bocadillos y pastas; a las 17 h un yogurt con pan y mermelada y por la noche una comida más importante, con ensalada, huevos y embutidos, por ejemplo.

Nos consulta porque sufre dolores abdominales desde hace un año; el dolor más importante, situado a la derecha, irradia hasta la pierna. En el pliegue de la ingle de ese lado, se puede observar un abultamiento sin ganglio sensible. Además, sufre dolores en los senos, muy fuertes al final del ciclo. Está fatigada durante todo el día y sólo recupera la energía por la noche. Los ojos lloran sin cesar, están hinchados y les molesta la luz.

La situación está clara: su organismo está sobrecargado de azúcar y harina blanca; las proteínas animales (las más difíciles de digerir) se toman por la noche, lo que ensucia todavía más el organismo, y el hígado queda

completamente desbordado. Recordemos que en la medicina china, los problemas de los ojos son reflejo del mal funcionamiento del hígado. Tiene que disminuir el consumo de estos alimentos (azúcar, harina blanca, proteínas animales), en beneficio de las verduras (crudas, o "echadas a perder" lo menos posible en su preparación, es decir cocidas en estofado o con poca agua, sin grasas y aliñadas –aceite, limón, sal– en el plato), fruta y cereales completos.

Con ayuda de un drenador hepato-renal y de un regulador hormonal, como el frambueso, estos cambios dietéticos producen una mejoría en sólo un mes. Los dolores abdominales han desaparecido, lo mismo que el abultamiento de la ingle derecha. La piel está clara, la mujer ha comenzado a adelgazar, los ojos ya no lloran y ya no le molesta la luz.

Me diréis que este caso es demasiado extremo y que no os reconocéis en él. ¡Mejor para vosotras!

Tomemos ahora el ejemplo de una adolescente que cree que se alimenta de una manera completamente "normal".

Come plan blanco o moreno, con mantequilla y chocolate (frío o caliente), por la mañana; a las 10, un panecillo; a mediodía un bistec con patatas o pescado con patatas, verduras, ensaladas y postre; a las 16 h pastas o pastelillos y, por la noche, yogurt, sopa y lo que ha quedado del mediodía.

No abordaremos el tipo de molestias que llevan a esta joven a consultarnos. El problema dietético es el mismo: demasiada harina blanca, azúcar refinado, mantequilla y proteínas animales. Están ausentes en su alimentación los cereales completos, las verduras y la fruta crudas, el aceite prensado en frío y consumido crudo y las famosas vitaminas E y F que no están por ningún lado.

Los principales problemas que encontramos en la alimentación suiza, y europea en general, derivan del hecho de que comemos alimentos demasiado refinados y demasiadas proteínas animales, sobre todo por la noche. Por proteínas, hay que entender las carnes y embutidos, desde luego, pero también los productos lácteos (leche, mantequilla, quesos) y los huevos. Con frecuencia, las mujeres saben que las proteínas animales representan una sobrecarga para el organismo y suprimen las carnes, pero las reemplazan con quesos. Su organismo no gana con el cambio. Hay que saber que sólo los quesos frescos (serosos, de cabra fresco, etc.) son fáciles de digerir. Las proteínas más digeribles y más fácilmente asimilables son las proteínas vegetales; se las encuentra en las legminosas: guisantes, judías, lentejas, y en todos los granos germinados: soja, trigo, alfalfa..., en las oleaginosas: nueces, avellanas, almendras, y en los cereales completos.

El modo de preparar los alimentos tiene gran importancia, ya que al cocer demasiado una verdura y tirar el agua de la cocción se pierden sus vitaminas y minerales. Cuando se refríen en aceite, se cubren de bechamel o se gratinan con crema o queso, se vuelven más difíciles de digerir.

Con el cereal ocurre lo mismo: cuando se descascara para hacerlo más blanco y se muele varias semanas antes de consumirlo, se pierden sus proteínas, sus vitaminas y sus minerales; no queda más que almidón. A la larga, la falta de proteínas de fácil digestión, de vitaminas y minerales, produce carencias y el organismo protesta. **Una alimentación a la vez rica y carente de algunos elementos indispensables** que no actúan cuantitativamente, sino como "catalizadores" (vitaminas y minerales): tal es la aberración de los países enriquecidos.

Además, y ése es el problema de los habitantes de las ciudades, llevamos una vida demasiado sedentaria y, por tanto, nos cuesta trabajo transformar en energía los alimento altamente nutritivos, como la carne. Para "quemar" un bistec hace falta, en efecto, subir en bicicleta hasta el St-Clergue (puerto jurasiano cerca de Ginebra) y volver a bajar.

Otro problema de la alimentación: la distribución de las comidas en el día. La comida "social" es con frecuencia la de la noche, que es por tanto la más abundante, pero desgraciadamente es el momento en que nuestra capacidad digestiva es más baja, y así será aunque sigamos despiertos hasta tarde o trabajemos de noche. Además, en esa comida, las asociaciones dietéticas son con frecuencia demasiado complicadas: una carne, una verdura, féculas con ensaladas y fruta, es decir, lo crudo después de lo cocido; todo ello constituye un mensaje muy complicado para el estómago que, para cada uno de estos alimentos, debe secretar ácidos dierentes. Lo crudo fermenta "arrinconado" después de lo cocido, que requiere una estancia más larga en el estómago. La noche puede ser difícil (despertar o pesadillas hacia las 2-3 de la mañana) debido a la digestión. Por la mañana es difícil despertarse, la lengua está blanca, los ojos tal vez un poco pegados y **no hay apetito.** Lástima, porque la mañana es el momento en que se podría aprovechar una cantidad mayor y una variedad también mayor de alimentos. Pero como hay que ponerse en marcha, se toma el primer excitante del día: el café. El café estimula los movimientos intestinales; es para mucha gente la única forma de defecar por la mañana. Pero es también un tóxico terrible para el hígado: la vesícula se vacía y se colapsa cuando llega el café al estómago. Además, aunque alivia después de una gran comida, a largo plazo no facilita la digestión. Retrasa la impresión de hambre. El café es también un tónico inigualable, pero hay que saber que este tipo de estimulación va seguida

de un descenso de energía igualmente espectacular. De la misma forma, el azúcar blanco y la harina blanca producen una energía en zig-zag ∿∿∿ con cimas pero también con descensos vertiginosos.

Una alimentación a base de alimentos no refinados procura una energía más regular: ∼∼∼∼

Se puede maltratar el sistema digestivo durante un cierto número de años, pero a la larga los efectos se hacen sentir. La introducción del azúcar refinado y la harina blanca en la dieta de nuestra población ha producido un aumento de la diabetes, las enfermedades cardio-vasculares, el cáncer y las caries dentales. Sobre este último punto, el trabajo del doctor Béguin de La Chaux-de-Fonds resulta revelador. El estudio de los niños en edad escolar revela una correlación significativa entre el número de caries y el tipo de alimentación: pan blanco, moreno o completo, y azúcar blanco, moreno o completo.

El doctor Béguin ha demostrado que el azúcar completo (por ejemplo, Sucanat) es necesario para la buena salud de los dientes, por su aportación de minerales. Y que la mejoría procurada por la toma de flúor es menos evidente, porque los niños que lo toman irregularmente tienen al final mejores dientes que los que lo toman regularmente. ¡Ya no hay moral! Para mayor información, ver Bibliografía.

Este trabajo va en el mismo sentido que el de la doctora Kousmine: ambos ponen en evidencia el vínculo entre la alimentación y las enfermedades degenerativas, entre las cuales el descenso de la inmunidad y de la resistencia a las infeccions, así como los procesos tumorales (quistes, fibromas, cáncer) nos interesan más particularmente.

Cuando se pasa de una alimentación "suiza" a un régimen vegetariano o macrobiótico estricto, se mejora sensiblemente durante los 3 o 4 primeros años. Pero no se mantendrá el bienestar si la nueva alimentación no está también equilibrada y no contiene suficientes proteínas vegetales. Después de ese lapso de los 3 o 4 primeros años, aparece una nueva fatiga o una recrudescencia de las enfermedades que debe hacernos sospechar que hay carencias y falta de variedad.

Al mejorar la alimentación, uno se vuelve más sensible a los desvíos, a los cuales se reacciona con signos desagradables; mientras que con una alimentación más tóxica, el organismo está simplemente abrumado y reacciona acumulando las toxinas: ya no hay relación de causa-efecto perceptible entre las enfermedades y la alimentación.

Dos precisiones interesantes:

Ante todo, el **estudio de los alimentos generadores de ácidos y de bases**, tal como lo propone **Jackson** (cf. Bibliografía). Recordemos que nuestro organismo, para funcionar bien, tiene necesidad de un pH (medi-

da de acidez) estable; los "tapones" (bicarbonatos, fosfatos), la orina y la respiración pueden, en cierta medida, compensar el exceso de ácidos o de bases; si no bastan, se presenta la enfermedad.

Alimentos generadores de ácidos

Todos los alimentos cárnicos (incluidas las aves) y el pescado...
las nueces;
los cacahuetes;
los fríjoles, los guisantes, las lentejas;
los cereales refinados (arroz blanco, harina blanca...);
el azúcar;
el té, el café, el cacao;
todas las grasas y aceites (normalmente la mantequilla no genera ácidos más que cuando se consume en cantidades exageradas; si se consume con moderación, es neutra);
los quesos;
la clara de huevo.

Generadores de bases

Todas las frutas (dulces o aciduladas, frescas o secas), en particular los cítricos (limón, naranjas, pomelos...);
todas las verduras (frescas o secas). Las verduras con hojas son más generadores de bases que las raíces;
las almendras;
las nueces de Indias;
la leche (en todas sus formas, salvo en los quesos);
la harina entera y los productos de trigo entero;
la yema de huevo.

Según Jackson, un equilibrio bueno sería de 4/5 de generadores de bases por 1/5 de generadores de ácidos.

El **estudio de la radiación de los alimentos** según **Simoneton** es el segundo complemento importante. Todo lo que vive emite radiaciones, y las radiaciones producen la vida. Todo ser humano en buen estado de salud emite ondas de 6.200 a 7.000 angstroms (A°); por encima de los 6.500 A°, hay enfermedad. Si el cuerpo emite radiaciones, ello se debe a que las recibe, también, de las ondas telúricas o cósmicas, las ondas del espectro solar o de los productos alimenticios.

Simoneton reconoce cuatro categorías de alimentos, según la intensidad de las radiaciones que emiten, medidas con ayuda de un pequeño aparato: el **vitalímetro**, que percibe las ondas extra-cortas (es decir, de menos de un milímetro).

1. Alimentos superiores (10.000 a 6.500 A°)
pulpa de frutas y zumo de frutas;
pan biológico;
cereales enteros, incluida la buena pastelería familiar;
- frutos oleaginosos y sus aceites;
- casi todas las verduras crudas o cocidas en estofado;
- algunos productos de origen animal: jamón ahumado, pescado y mariscos frescos y crudos, mantequilla muy fresca, crema y quesos no fermentados, huevos del día.

2. Alimentos de apoyo (6.500 a 3.000 A°)
- leche fresca;
- mantequilla ordinaria, huevos, miel, azúcar, vino, verduras cocidas con agua hirviendo, pescados de mar cocidos.

3. Alimentos inferiores (menos de 3.000 A°)
carne cocida, despojos, embutidos;
huevos, después de 15 días;
- leche hervida;
- café, té, chocolate, mermelada, quesos fermentados;
- pan blanco.

4. Alimentos muertos (que no emiten ninguna radiación detectable)
- conservas, margarina;
- alcohol, aguardiente, licores;
- azúcar refinado;
- harina para bebés, pastas italianas.

Hasta aquí, los diferentes principios concuerdan y se complementan, pero hay todavía muchas otras teorías más estrictas, que pueden convenir en casos particulares, pero que son potencialmente peligrosas.

Shelton ha ido más lejos en el estudio de las asociaciones digestivas e indigestas, y rechaza la asociación de glúcidos y lípidos, al contrario de lo que se había dicho sobre la benéfica asociación del arroz y las judías, por ejemplo, base de la alimentación de toda América Latina. Los macrobióticos dividen los alimentos en dos grupos, yin y yang, e intentan equilibrar las raíces y tubérculos con hojas y frutos.

Pero no es posible ir más allá, salvo con un planteamiento individualizado. Corresponde a cada persona descubrir lo que le conviene y lo que no le conviene. Así, las vesículas perezosas soportan mal la cebolla y la col, que son para muchos una panacea.

Algunos consejos para luchar contra el **estreñimiento:**

– beber mucho[1], desde el despertar y de preferencia entre comidas, porque el colon (intestino grueso) se encarga de reabsorber el agua y ello lo estimula;
– beber zumo de limón sin azúcar antes de las comidas;
– disminuir el volumen de la comida de la noche;
– comer suficientes fibras (verduras) y cereales enteros (es decir con su cáscara) para hacer un balasto más fácil de defecar. Provisionalmente, tomar, por ejemplo, salvado (cáscara de trigo candeal, que se vende por separado) tres veces al día una cucharada de café en un poco de agua;
– educar al colon yendo al water a la misma hora todos los días, incluso cuando no se sienta la necesidad, y darle tiempo al colon, que obedece muy bien a los principios pavlovianos;
– no utilizar laxantes químicos, que irritan la mucosa intestinal. Existen suficientes laxantes naturales: ciruelas o higos puestos en remojo la noche anterior, y tisanas o TM de arraclán (rhamnus frangula), linaza (linus usitatisimum), melocotonero (amygdalus persica), diente de león (taraxacum), borraja (bourrago off.), hinojo (foeniculum vulgare), sen (cassia), malva (malva sylv.), etc. La lista podría ser larga.

En caso de estreñimiento rebelde, es preferible emplear una ayuda mecánica, como un supositorio de glicerina, que lubrica las heces, o una lavativa 1 o 2 veces por semana, además de modificación de la dieta.

Las **hemorroides** aparecen al coincidir varios fenómenos. Ante todo, hay una insuficiencia de los grandes vasos profundos y una congestión hepática con reflujo de la vena cava. Entonces la sangre utiliza las venas superficiales para volver al corazón, y éstas, al no estar habituadas a tal torrente, se dilatan. Es el mismo fenómeno que las varices.

Algunos factores agravan esta tendencia: la obesidad, la celulitis o las hormonas del embarazo o la píldora.

Finalmente, el estreñimiento y la necesidad de hacer fuerza hacen que salgan hemorroides, se hieran y sangren.

La primera medida consistirá, por tanto, en luchar contra el estreñimiento. Se procurará sobre todo reducir las grasas cocidas de origen animal y sustituirlas con materias grasas vegetales. Además, todo lo que mejore la circulación local será benéfico, como los baños de asiento con agua

1. En vista de que el consejo se repite por lo menos por cuarta vez, es el momento de matizarlo, porque esto también es motivo de controversias (por ejemplo, los macrobióticos están en contra). Las consideraciones que nos llevan a recomendarlo son sobre todo de orden mecánico: evitar la éstasis urinaria, diluir los tóxicos (por ejemplo, en la toma de antibióticos); pero una persona que tiene una alimentación sana no tiene necesidad de diluirla y a ciertas personas les conviene más beber poco.

fría por la mañana, la gimnasia, la natación, la marcha, etc. Se desaconsejan los baños calientes porque dilatan las venas ya escasamente tónicas.

Esta situación también se puede mejorar mediante:

- **oligo-elementos:** citemos el Mg (magnesio), Mn (manganeso), el Co (cobalto) y el Li (litio);
- plantas en forma de **zumo:** uva, alcachofa, diente de león, arándano y grosella negra.

Si se quiere seguir un tratamiento más profundo con plantas, hay que interesarse ante todo por los drenadores hepato-vesiculares y renales que hemos citado muchas veces y, sobre todo, por las plantas de acción **circulatoria,** que son numerosas y que se encuentran entre los tónicos astringentes, los antiespasmódicos, los anti-inflamatorios y los calmantes y tranquilizantes: castaño de Indias, viña roja, hamamelis, ciprés, hierba cana, anémona, espino blanco, **hydrastis,** aquilea, arándano, grosellero negro, cola de caballo, serbal, nogal, retama, castaño y fragón.

La mayoría de estas plantas han sido examinadas en los capítulos precedentes a excepción de las dos siguientes:

CASTAÑO DE INDIAS (aesculus hippocastanum)
Parte utilizada: frutos, cortezas, hojas.
Propiedades: vaso-constrictor y tónico venoso, fluidificante sanguíneo, astringente.
Indicaciones: hemorroides, varices, congestión del hígado, trastornos de la menopausia, sabañones.
TM: 20 a 40 gotas al día, antes de las comidas, durante 10 o 15 días por mes.
Macerado glicerinado de brotes: 10-20 a 60 gotas al día.

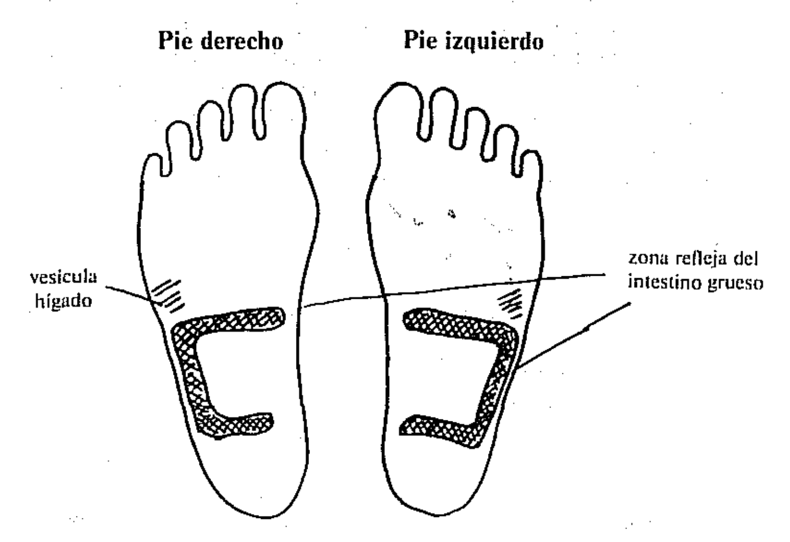
En **homeopatía** el aesculus está indicado en caso de hemorroides que sangran poco, si la persona tiene sequedad de las mucosas y la impresión de tener alfileres en el recto.

FRAGÓN (ruscus aculeatus)
Parte utilizada: rizoma.
Propiedades: vaso-constrictor del sistema venoso (el más poderoso), anti-hemorroidal, anti-edemas, diurético úrico.
Indicaciones: enfermedades venosas y capilares, varices, secuelas de la flebitis, piernas pesadas, edemas y calambres en los miembros inferiores, hemorroides, gota, prevención de las embolias post-operatorias.
Decocción: 60 g por litro, 2 a tres tazas al día.
TM: 20 a 60 gotas al día.
En uso local, el agua de hamamelis helada procura un gran alivio.

A resaltar la eficacia.
TM hydrastis
TM castaño de Indias aa cada 90 ml.
TM fragón
3 × 15 gotas al día incluso en el embarazo.

* * * *

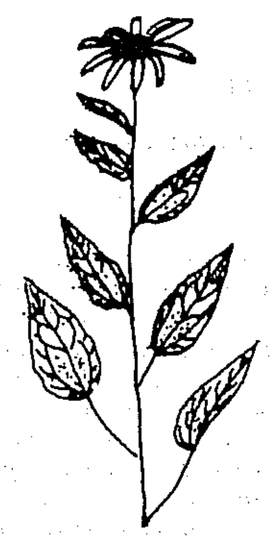
Masaje reflejo para el estreñimiento



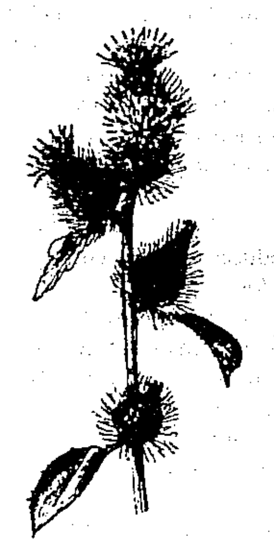
Masajearse los pies comenzando por el pie derecho como se indica en el esquema. Dar la vuelta a las zonas del intestino grueso en el sentido de las agujas del reloj. Masajear con los dos pulgares a bastante profundidad y deteniéndose en las zonas sensibles o endurecidas. Es importante trabajar los dos ángulos donde el tránsito se embotella, sobre todo en el ángulo derecho: vesícula-hígado.



Saponaria



Echinacea



Bardana



Consuelda

ANEXO 1

DEFINICIONES

Aceites esenciales: o esencias aromáticas, son las sustencias oleosas odorantes (aromas) que se pueden extraer de ciertos vegetales por destilación, por incisión o por simple exprimido. Las esencias se disuelven en aceite o en alcohol. Las que son volátiles se conservan en un frasco de color hasta un año (ver también los principios de utilización, Anexo 2).
Adenitis: inflamación de ganglios linfáticos.
Albuminuria: presencia de albúmina o de proteinas en la orina, lo cual no es fisiológico (el riñón normalmente no las deja pasar).
Alcalino: (o base): principio químico opuesto a los ácidos (una base neutraliza un ácido, un ácido neutraliza una base).
Amenorrea: ausencia de menstruación.
Analgésico: medicamento que disminuye la sensación de dolor.
Angina de pecho: síndrome caracterizado por crisis de dolores opresivos en la región precordial, que irradian hacia el brazo izquierdo y van acompañados de angustia. Casi siempre, se debe a la arteriosclerosis de las arterias coronarias o a espasmos de esas mismas arterias.
Anticuerpos: sustancias que intervienen en el desarrollo de la inmuniad, y reaccionan contra un antígeno correspondiente. Los anticuerpos, ligados a las inmunoglobulinas, son producidos por los linfocitos, y estimulados por el encuentro con los antígenos. Ciertos anticuerpos existen espontáneamente en el suero. Son los agentes de defensa del organismo, cuyo papel consiste en aglutinar, disolver y neutralizar a los microbios y las toxinas.
Antígenos: sustancias no reconocidas como parte del cuerpo, microbios, virus, toxinas, etc., capaces de provocar la producción de anticuerpos.
Astringente: que concentra, que cierra los tejidos.
Blenorragia: gonorrea, "orina caliente", infección por gonococos.
Brotes: los brotes sueltan mejor sus principios activos en una maceración alcohol/glicerinada. Se les emplea en la primera decimal de dilución. Los brotes tienen las mismas propiedades que la planta, pero más concentradas. La conservación es la misma que para las tinturas-madre.
Carcinoma in situ: último estadio antes de un cáncer invasor o precancerosis obligatoria, en oposición a las displasias, cuya evolución es facultativa. Todo el grosor del epitelio está afectado, incluso la superficie. (Ver cuadro p. 137).

Catalizador: elemento que, incluso en muy pequeñas cantidades, determina modificaciones en el medio en que se encuentra, sin ser el mismo químicamente modificado.
Cefalea: dolor de cabeza.
Colecistitis: inflamación aguda o crónica de la vesícula biliar.
Condilomas acuminados: o crestas de gallo, verrugas formadas por una proliferación local de la mucosa. De origen viral, pueden aparecer en la vulva, la vagina, el cuello, el perineo, el ano o el pene.
Córtico-suprarrenal: tejido de la glándula suprarrenal que secreta alrededor de treinta hormonas, entre ellas la aldosterona (hormona diurética), los estrógenos y la cortisona (hormona anti-inflamatoria y anti-alérgica).
Decocción: se obtiene haciendo hervir de 5 a 10 minutos, generalmente, las raices, tallos o cortezas de plantas en una cacerola de preferencia esmaltada y con tapa. Es preferible beberla sin azúcar.
Diurético: que aumenta la diuresis, es decir la cantidad de orina.
Drenador: que favorece la eliminación de todos los desechos, toxinas, residuos de líquidos u otros.
Dismenorrea: menstruación difícil y dolorosa.
Displasia: transformación de las células (por ejemplo, del cuello del útero) en su forma y su organización (es decir, atipia), y aumento de las mitosis (proliferación acrecentada, núcleos más grandes). Se distinguen tres estadios según la gravedad de la modificación: displasia ligera, moderada y marcada. Transformación maligna posible pero no obligatoria. Regresión espontánea posible.
Distonía: trastorno del tono (por ejemplo: distonía neuro-vegetativa, o desorden del sistema simpático).
Ectopia: desbordamiento de la mucosa endocervical sobre la superficie del cuello (exocuello); dado que esta mucosa es más frágil y está menos preparada para recibir las irritaciones del medio vaginal, frecuentemente se inflama, con posibilidad de hemorragia. Una ectopia puede deberse a un embarazo, a un aborto o a los anticonceptivos orales; puede perpetuarse debido a una irritación local.
Electroforesis: análisis de sangre en el que el suero se pone en tubos de ensayo a diferentes pH y se somete a un campo magnético, lo que permite la separación y el estudio de las proteínas.
Emenagogo: que provoca y regulariza la menstruación.
Endometrio: mucosa que tapiza la cavidad uterina.
Endometritis: infección aguda o crónica del útero que afecta principalmente al endometrio.
Enfermedad aguda: enfermedad que aparece de una manera súbita, violenta, y que se manifiesta por síntomas inflamatorios, infecciosos, en ge-

neral alarmantes.
Enfermedad crónica: enfermedad que dura con agravación y mejoría alternantes; los episodios son menos ruidosos que en la enfermedad aguda. Enfermedad que implica una disminución de algunas funciones, fragilidad de un sistema sobre el cual vuelven episódicamente trastornos más agudos.
Enterocolitis: inflamación simultánea de las mucosas del intestino delgado y del colon.
Febrífugo: que combate la fiebre.
Filo-progestágeno: que imita a las progesteronas: alquemila, sauzgatillo, onoquiles, ulmaria, tanaceto, lithospernum ruderdale.
Filo-esteroidal: que imita al grupo de hormonas genitales y córtico-suprarrenales: grosellero negro, salvia, frambueso, cinorrodón, morera silvestre (espino, rubus fructicosus)...
Fórmula sanguínea: análisis de sangre que comprende la cuantificación de los glóbulos rojos, los glóbulos blancos, y su diferenciación (jóvenes, viejos...).
Frenador: remedio capaz de renar una hipersecreción hormonal, probablemente por acción **feed-back** (ver capítulo sobre amenorrea).
Gonorrea o blenorragia, "orina caliente", infección por gonococos.
Hemostático: que detiene el sangrado.
Hepatismo: término que designa en conjunto los síntomas que resultan de las afecciones crónicas del hígado: insuficiencia, congestión...
Hipercolesterolemia: exceso de colesterol en la sangre, factor que favorece las enfermedades cardiovasculares. El colesterol es un producto de degradación de las grasas que intervienen en la producción de las hormonas sexuales.
Histerografía: radiografía del útero.
Imitar un ciclo: tomar plantas filo-estrogénicas en la primera mitad del ciclo y filo-progestágenas en la segunda mitad; interrumpir durante la menstruación y repetir lo mismo durante algunos ciclos con el fin de regularizar el ciclo hormonal (amenorrea, esterilidad, endometriosis, etc.).
Infusión: se obtiene vertiendo agua hirviendo, generalmente sobre las hojas o flores de las plantas. Dejar reposar 10 minutos. En general, se utilizan de 10 a 20 g de plantas secas o frescas (un pellizco corresponde a 2-3 g, una cucharada de postre a 5 g, una cuchara sopera a 10 g y un puñado a 30-40 g.
Lavativa: limpieza, en este caso, del intestino grueso, con por lo menos un litro de líquido (por ejemplo: infusión de camomila, sal –como en los líquidos corporales 9g/00, y glicerina). Se pone el líquido en un recipiente colocado a 60 cm por encima del cuerpo y se hace correr lentamente el lí-

quido por una manguera y una cánula colocada en el ano, con el cuerpo tendido sobre el lado izquierdo, sobre la espalda, luego sobre el lado derecho; se conserva el líquido durante unos quince minutos y luego se evacúa. Puede ser útil en los primeros meses de haber introducido importantes modificaciones en la alimentación, antes de un ayuno, para evitar el paso excesivo de toxinas a través de la pared intestinal y los dolores de cabeza, y en los estados congestivos.

Leucoplasia: de **leuco**, blanco, y **plasia**, formación. Aparece como una placa blancuzca sobre una mucosa (en este caso, el cuello del útero) que puede ser de diversos orígenes. Una capa de queratina se forma y se desprende en placas o en escamas.

Leucorrea: flujo blanco.

Litiasis biliar: formación de cálculos en la vesícula biliar.

Litiasis urinaria: formación de cristales (cálculos) en el riñón.

Luteína: antiguo nombre de la progesterona.

"Mac. glic.: macerado glicerinado... Cf. Brotes.

Metaplasia epidermoide: transformación del epitelio (capa de revestimiento de la mucosa), normalmente no "córnea", en un epitelio semejante a la piel (dermoide). Esto ocurre generalmente en respuesta a una irritación crónica de la mucosa, y es un medio de defensa totalmente normal de esta última.

Metrorragia: hemorragia uterina que tiene lugar fuera del período de la menstruación.

Micción: acción de orinar.

Nefritis: inflamación aguda o crónica de los riñones.

Oligo-elementos: los oligo-elementos son metales en suspensión en un líquido. No actúan cuantitativa sino cualitativamente, como catalizadores, en las reacciones del organismo. Los oligo-elementos stán en solución débil y dinamizada. La mejor forma de absorberlos es colocárselos bajo la lengua (perlingual) por la mañana, antes de poner nada en la boca.

Ovaritis: inflamación del ovario.

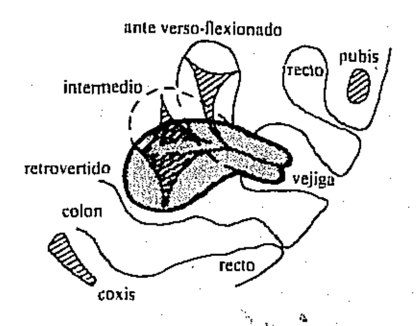
Paraqueratosis: cambio del aspecto del epitelio que disminuye su espesor y forma una "queratina" (capa córnea, cf. metaplasia epidermoide). No se considera precancerosa.

Parasimpático: ver en sistema neuro-vegetativo.

Peritonitis: inflamación aguda o crónica del peritoneo (envoltura de los intestinos).

Pólipo del cuello: proliferación glandular que se desarrolla en el cuello o en el útero y sobresale por el cuello. Con frecuencia se asocia a una metaplasia dermoide, y la superficie del pólipo puede ulcerarse o sangrar (sangrado de contacto). Su transformación maligna es muy rara.

Plétora: "demasiado lleno de...". Viejo término que significa superabundancia de sangre y de "humor" en el organismo: tipo gordo, rojo, de piel tensa y brillante.
Prurito: comezón.
Retroflexión: posición del útero invertido hacia el colon (ver ilustración)



Revulsivo: remedio que atrae las serosidades que entorpecen (sanguijuela, ventosa, purgante).
Salpingitis: inflamación aguda o crónica de las trompas uterinas
Síndrome: conjunto de síntomas que se producen al mismo tiempo (se emplea generalmente en lugar de "enfermedad", cuando existe duda sobre las causas o los vínculos de esos síntomas).
Sistema linfático: conjunto que engloba la linfa, sus canales, sus glándulas (ganglios). Es un sistema de defensa o servicio de limpieza del organismo.
Sistema neuro-vegetativo: sistema nervioso independiente del sistema nervioso central, situado en las cadenas ganglionares que recorren la columna vertebral por ambos lados. Funciona por un sistema reflejo muy complejo, en términos generales, mediante dos secreciones de acción opuesta: la adrenalina de acción simpática, y la acetilcolina, de acción parasimpática o del nervio vago.
– **Simpática,** acción: acelera el corazón, contrae los vasos, eleva la tensión arterial y el azúcar de la sangre, inhibe los músculos bronquiales e intestinales.
– **Parasimpática,** acción: dilata las arterias y los capilares, refuerza las contracciones del tubo digestivo, desencadena la contracción y la hipersecreción de los bronquios.
Tintura-madre: las tinturas-madre son maceraciones de plantas frescas o secas en alcohol (u otro líquido adecuado) a partes iguales. Existe un código de dilución de las tinturas: 1 parte de planta por 5 partes de alcohol, 1

por 10, hasta 1 por 20 en el caso de la caléndula. Son los productos básicos de la homeopatía. En un frasco coloreado y al abrigo del calor, se conservan durante un año.

Tónico: estimulante, que activa, que reconstituye las fuerzas del organismo, aumenta la resistencia vital.

Uso externo: que se aplica sobre la piel.

Uso interno: que se toma por la boca, el ano o la vagina, porque la absorción se tiene que realizar a través de una mucosa.

Vas-motor: que se relaciona con la contracción y la dilatación de los vasos.

Velocidad de sedimentación: análisis de sangre que consiste en ponerla en un tubo de vidrio, dejar que sedimente durante un cierto tiempo (los glóbulos pesados quedan en el fondo; en caso de infección o de inflamación hay más; el residuo es mayor y el valor más elevado).

Zona de unión: zona intermedia entre la zona glandular (endocervical) y no glandular (exocervical) que forma un ribete blanco que no capta el iodo.

Zona de regenerración: o de reordenación: después de una agresión contra la mucosa del cuello, hay una reconstrucción con células normales.

ANEXO 2

ALGUNOS PRINCIPIOS DE UTILIZACION DE LAS TINTURAS-MADRE Y LOS ACEITES ESENCIALES

Sobre la piel:

Se puede emplear una TM no diluida, como la caléndula, pero es mejor diluirla (por ejemplo, en agua) hasta una cucharada de café por taza.

Se puede emplear un AE concentrado, pero es mejor diluirlo en aceite o glicerina. Ejemplo:

– en aceite de almendras dulces

– en una pomada:

	alcohol etílico	4 g
	lanolina	10 g
	vaselina blanca	86 g

la parte del AE corresponde al 15%, es decir, AE hasta 15 g en total

– en baño.

Sobre una mucosa (por ejemplo, vaginal):

No se emplea una TM concentrada, sino diluida a 1/2 cucharada de café por litro hasta una cucharada por medio litro.

No se emplea un AE concentrado, porque quema. No se pueden diluir en agua, por lo que hay que utilizar un vehículo como:

aceite de almendras dulces		60 g
aceite de germen de trigo		20 g
AE	en total	2 g max.

en crema:

ungüento hidrófilo 1 PM	100 g
aceite de ricino	5 g
AE (2 a 3 plantas)	0,5 g a 1 g de cada
aceite de camomila coctum	2,5 g

o en óvulo:

TM (2 plantas)	aa	0,15 g
AE (2 a 3 plantas)		una gota de cada
vit. E		0,07 gr
arcilla verde		0,5 gr
excipiente cbp		1 óvulo de 5 gr

(cbp: cuanto baste para; aa: en cantidades iguales de cada una).

Por la boca:

Se pueden diluir las TM en un poco de agua, pero los AE no, porque no se disuelven y queman el estómago. Ni siquiera se recomienda hacerlo en miel; es mejor la glicerina o el alcohol.

Ejemplo:	AE	6 g (en total)
	alcohol de 94°	50 g
	glicerina 98%	20 g

10 a 25 gotas 2 a 3 veces al día, según el carácter agudo de la enfermedad y la tolerancia.

Se pueden también mezclar con hidrolizado de soja, que parece disolver todavía mejor los AE y mejorar su tolerancia (Lab. Phytolis, Ginebra).

Los AE se pueden mezclar hasta un 10 a 20% en hidrolizado de soja.

Se toman las TM antes de las comidas y los AE después de las comidas.

En lavativa:

Se pueden mezclar los AE de la siguiente manera:

AE 5 g en total
aceite de almendras dulces 50 g
aceite de semillas de uva,
de germen de trigo o parafina 50 g

Se utilizan 10 cc por dosis, diluidos en 25 o 33 cc de uno de los aceites antes mencionados.

Dosificación para los niños:		**infusión decocción**	**esencias tinturas**
de 1 a 3 años	de la dosis	1/6	1/20
3 a 7	de adulto:	1/4 a 1/3	1/6
7 a 12		1/3 a 1/2	1/4 a 1/3
12 a 20		1/3	1/2 a 1/3

Para las TM, se dice también que la dosis es 1 gota por kilo de peso y por toma.

Ejemplo de prescripción:

AE x
AE y } 1 gota (1 gota de cada)
AE z

TM caléndula } aa 0,05 (a cantidad igual:
TM consuelda } 0,05 de cada)
arcilla verde } 0,15 g
excipiente cbp

1 óvulo de 5 g, 1 paquete de x óvulos.
1 óvulo por la noche.

Dosificación para las mujeres:

Todas las dosis mencionadas (TM, AE, macerado glicerinado) son dosis medias. Para matizarlas, hay que tomar en cuenta el peso de la mujer y su alimentación. En efecto, una mujer que tiene una alimentación "muy limpia" y no fuma, responderá a una dosis más pequeña que una mujer con una alimentación pesada o gran fumadora.

Existe una nueva forma de preparación de plantas, que conserva sus enzimas vivas; se trata de las SIPF (Suspensión Integral de Plantas Frescas). La planta fresca entera se congela y se pulveriza. Al momento de ser consumida se vuelve a poner en contacto con el agua y se liberan así todos sus principios activos, como una planta fresca, sin haber sido sometida a ninguna transformación como la maceración alcoholizada. Las SIPF, vendidas con una cucharilla dosificadora se emplean en dosis diarias de 1 a 3 cucharadas.

ANEXO 3

LAS DIÁTESIS EN LA UTILIZACION DE LOS OLIGO-ELEMENTOS

Los oligo-elementos a que nos referimos quí no intervienen cuantitativamente, como en una carencia, sino más bien como elemento catalizador, porque su presencia aporta una cierta regulación a los intercambios y a los metabolismos físico-químicos.

Una diátesis representa un estado intermedio entre la salud y un estado de lesión. Existe una disfunción o un desequilibrio progresivo. Estas diátesis no son estáticas, y cada persona evoluciona entre ellas como evoluciona entre la salud y la enfermedad o entre la enfermedad y la salud.

La clasificación de las diátesis tiene algo de arbitrario (como toda tipología), pero en la utilización de los oligo-elementos, aporta informaciones preciosas.

I. El alérgico (MN o manganeso)

Llamada también artrítica-alérgica, es la diátesis más próxima a la salud; se encuentra sobre todo en los adolescentes y los jóvenes.

El artrítico-alérgico se levanta fatigado y se descansa con el esfuerzo; necesita actividad. Por la noche, tiene una cierta euforia y dificultad para acostarse. Se le describe también como inconstante, con memoria insuficiente, optimista y agresivo.

Por otra parte, el MN en oligo-elemento puede ser útil en signos como: migraña, eczema, urticaria, asma, constipados, hipotensión, angina de pecho, artritis, hepatismo de tipo migrañoso o por fatiga, colitis derechas, litiasis, gota, fibroma, menstruaciones dolorosas y trastornos tiroideos.

El Mn se puede asociar al azufre en la tendencia hepática y al iodo en la tendencia tiroidea.

II. El hiposténico (Mn Cu, manganeso-cobre)

También llamado atro-tuberculoso. Esta diátesis se caracteriza sobre todo por la fatigabilidad. Cuanto más avanza la jornada, más fatigado se encuentra el hiposténico, pero su fatiga cede fácilmente al reposo. Tiene necesidad de dormir mucho, de tomar vacaciones. Es un pesimista, un mesurado.

Sufre molestias por sensibilidad respiratoria (constipados, sinutisis, traqueitis, tuberculosis...); tiene reacciones linfáticos, trastornos duode-

nales, cistitis ligeras, tendencia al hipotiroidismo y a ser friolento, menstruaciones dolorosas, anemia, laxitud ligamentaria, manifestaciones artríticas: asma bronquial, dolor de cabeza...

III. El distónico (Mn Co, manganeso-cobalto)

También llamado neuro-artrítico; esta diátesis es una evolución, generalmente, de la diátesis alérgica.

El distónico está fatigado todo el día con "subidas" entre las comidas y hacia las 17 horas. La fatiga está acompañada de pesadez en las piernas. El distónico tiene mala memoria, es ansioso, emotivo, angustiado e incluso depresivo. El sueño es mediocre. Tiene molestias de tipo: distonias neuro-vegetativas, espasmos, hinchazón u hormigueo en las extremidades, trastornos circulatorios, trastornos digestivos (dolor de estómago, hinchazón, colitis espasmódica), precardialgias angustiantes, variaciones de tensión, artrosis, trastornos premenopáusicos y menopáusicos, hemorroides y congestiones pélvicas.

IV. El anérgico (Cu-Au-Ag, cobre-oro-plata)

Al anérgico le falta vitalidad, aunque con períodos alternantes de euforia y agresividad. El anérgico es obnubilado, confuso y con un cierto rechazo de la existencia. Es la típica víctima moderna del **surmenage.** Tiene un sueño irregular con insomnios y pesadillas. Sufre infecciones reiteradas, otitis, anginas, cistitis, fiebre inexplicada, reumatismo articular agudo, afecciones virales.

La acción del Cu-Au-Ag siempre es efímera, permite mantener un tratamiento con antibióticos y es particularmente eficaz en las difíciles convalecencias después de una larga enfermedad infecciosa.

V. El síndrome de desadaptación (Zn-Cu, zinc-cobre o **Zn-Ni-Co,** zinc-níquel-cobalto)

Es la diátesis de los trastornos funcionales endocrinos o por stress. La fatiga es periódica y efímera, las "subidas" no tienen horas fijas, hay "ataques de hambre" acompañados de accesos depresivos. Los síntomas son todas las disfunciones endocrinas, hipofiso-genitales, suprarrenales o pancreáticas (colitis, hinchazón, prediabetes), indiferencias o impotencias sexuales funcionales, caída del cabello y uñas quebradizas.

Esta diátesis interviene a menudo "por encima" de otra, y siempre de manera transitoria. Es una diátesis de transición y se pueden dar los oligo-elementos Zn-Cu o Zn-Ni-Co para hacer aparecer otra diátesis.

Estas asociaciones de oligo-elementos están contraindicadas en el cáncer y la tuberculosis.

Por lo demás, existen otros oligo-elementos (litio, aluminio, azufre, bismuto...) que pueden ser útiles en otras afecciones.

Hoy en día existe una técnica para dosificar los oligo-elementos en los cabellos, permitiendo individualizar un tratamiento de carencias y de exceso de minerales; esto es para situaciones crónicas difíciles donde las asociaciones clásicas no darían resultado.

Para mayor información, ver la Bibliografía.

ANEXO 4

BIBLIOGRAFÍA

I. Libros de mujeres

Brujas, curanderas y enfermeras, título original *Wiiches, Midwives and Nurses,* Barbara Ehrenreich, Deirdre English.

Nuestros cuerpos, nuestras vidas, título original *Our Bodies, Ourselves,* Boston Women's Health Book Collective. Icaria, Barcelona, 1982.

Women in the crises of sex hormones, B. y G. Seaman. Rawson Inc., Nueva York, 1977.

Examen gynécologique et infection, Mujeres del Centre Femmes, Ginebra, septiembre de 1976.

A New View of a Woman's Body, FWHC's, Susan Gage. Simon & Schuster, Nueva York, 1981.

Lesbian Health Matter, Santa Cruz Women's Health Collective, 1979.

The Cancer Journals, Audre Lorde. Spinsters Ink, 1979.

How to Stay Out the Gynecologist Office, FWHC's, Susan Gage, Peace Press, California, 1981.

Herpease, Kristin Kellehouse y Chavela Esparza. The Hot Flash, publicación periódica, Women's Health Service, Santa Fe, Nuevo México.

"The use of herbal birth control among Indian women in North America", artículo, Barbara Kean, 1977.

Bon Sang!, boletín de contra-información sobre salud para las mujeres, trimestral, 1980-84, Ginebra.

II. Medicina suave y alimentación

Chlidbearing year, a wise wowan herbal, Susan Weed. Ash Tree Publ. Woodstock, Nueva York, 1985.

Guide des plantes médicinales, P. Schavenberg et F. Paris. Delachaux et Niestlé, Neuchatel-París, 1977.

La medicine par les plantes, Jean-Marie Pelt. Fayard, París, 1981.

Les trajets de l'energie, Robert Courbon. Ed. d'Istor, Paris, 1986.

Phytothérapie et aromathérapie, J. Valnet, Durrafour, Lapraz, Presse de la Renaissance, 1979.

La Phytothérapie rénovée, Tetau y Bergeret. Maloine, 1972, 1979.

Précis de phytothérapie, H. Leclerc, Masson, 1976.

Phytothérapie, Aromathérapie. Traitement des maladies par les fruits, les légums et les céréals. Dr. J. Valnet. Maloine.

Traité de phytothérapie et d'aromathérapie, vol. 3, *Gynécologie.* M. Girault. Belaiche, Maloine, 1979.

Notions essentielles de matière médical homéopathique, J. Jouarnny. Laboratoires Boiron, Lyon, 1977.

Indian Herbology in North America, Alma R. Huchens. Marco, Canadá, 1973.

L'Officine, Forvault. Vogot, 1978.
Abrégé de phytothérapie médicale, Dr. Meyer. Med. Diffusion, 1981.
Aliments naturels, dents saines, Max-Henri Béguin. Ed. de l'Étoile, 1979.

Radiation des aliments, André Simoneton. Le Courrier du Libre, 1971.

Ne plus jamais être malade (How to be Always Well), Robert G. Jackson, Müller, Suiza, 1981.

Les oligo.éléments catalyseurs, J. Sal. Maloine, 1980.

La médecine des fonctions, Jacques Ménetrier. Le François, 1978.

La radiesthésie ou le pouvoir du pendule, Tchou, 1981.

Guide de disthésie, Michel Moine, Stock, 1983.

Getting Well Again, Carl Simonton, Stephanie Matthews Simonton, James Creighton. Bantam Books, Nueva York, 1982.

III. Medicina suave y cáncer

Soyez bien dans votre assiette jusqu'à 80 ans et plus, Dr. C. Kousmine, Tchou, 1980.

Cancer: lumières sur les thérapeutiques rejetées, Dr. Lagarde. Imprimerie Nationale de Monaco, 1980.

Le traitement des cancers par les méthodes de Vernes. Dr. J. Jante. Ed. Biomat, Burdeos.

Dépistage et diagnostic dans les médecines de terrain. ADIS, Schiltingheim, F.

"Cancer et cancérométrie". Yves Augusti, *Études.* n. 2, abril de 1979.

L'Impatient, publicación mensual, n. 22: *Psychisme et cancer;* n. 23: *Prévenir le cancer;* n. 24: *Cancer: Comment s'en sortir, thérapeutiques reconnues et non reconnues,* 1979.

Approche des problèmes du cancer, Grupo Cancer et autres maladies graves, Grenoble, 1978.

IV. Medicina occidental moderna

Obstetric and gynecology, R. Benson. Lange, California, 1974 y 1979.

Infections of the Urinary Tract, Robert H. Rubin. Scientific American, Inc., 1982.

Encyclopédie médico-chirurgicale. Editions Techniques, Paris.

Les Infections, J.-C. Pechère, Maloine, 1979.

V. Medicina china.

A. Barefoot Doctors Manual, Comité Revolucionario de Salud de la Provincia de Hunan. Cloudburst, 1977.

Le Livre du shiatzu, Wataru Ohashi. Ed. de l'Etincelle, 1976.

La Médecine chinoise par les plantes, Dr. Wong. Tchou, 1976.

V. Homeopatía.

L'organon. S.Hahnemann. Ed. Arnold, Dresde, 1824.

"Repertory of homeopatic materia medica", S.T. Kent, B. Jain. Publ. New Dehli, 1972.

Materia médica. W. Boenicke, B. Jain. Publ. New Dehli, 1978.

La balance tropique. D. Senn. Fond. Cornelius Celcius, Lausanne, 1980.

Tout savoir sur l'homéopathie. Y. Maillé Favre, Lausanne-Paris, 1986.

ANEXO 5

Este libro que pretende ser un manual práctico no se adapta exactamente a América Central, América del Sur y las Caribes debido a las grandes diferencias que hay entre los continentes y los distintos países. Las plantas que describe este libro son ciertamente europeas y más concretamente mediterráneas y alpinas. Pero aún asi, según las latitudes y siguiendo los distintos países, una buena parte de estas plantas se encuentran igualmente.

Sin embargo existe una gran variedad de plantas en los países de América Latina que nos son desconocidas en Europa y que se utiliza con fines medicinales desde los tiempos más antiguos en los distintos países que hoy constituyen ese continente que cubre la mitad del globo en cuanto a sus diferentes vegetaciones y culturas. En todos esos países que hablan español desde la ocupación del siglo XV, los pueblos conocen una gran cantidad de plantas medicinales bajo nombres que cambian de una región a otra.

Pese a la imposibilidad de adaptar este libro a las especifidades ecológicas y culturales de cada país espero, sin embargo, que esta aproximación estimulará a otras mujeres y grupos de mujeres en su búsqueda de autonomia, de fuerza y de salud.

De todos modos, algunas plantas valen la pena ser mencionadas aquí:

BERROS (nasturtium officinale)
Depurativo, diurético, fortificante.
Indicaciones: congestión del pecho.

BOLSA DEL PASTOR (capsella burs pastoris)
Tónico astrigente (vigoriza el músculo uterino), hemoestático, regulador del flujo menstrual, disuelve los cálculos urinarios (?).
Indicaciones: hemorragias, reglas abundantes, varices, hemorroides, litiasia urinaria, blenorragia (?).
Parte utilizada: planta entera.
Infusión 30 a 60 g/l., 3 tazas por día.
TN: 10 a 20 gotas, 2 a 3 veces por día.

JIÑOUCAVE (bursera simaruba)
Estimulante.
Indicaciones: dispepsia, amenorrea, muy eficaz como cicatrizante de úlceras de estómago.
Parte utilizada: planta entera.

ROBLE (quercus ilex)
Astrigente, antidiarrético, hemoestático, febrifugo, antiséptico.
Indicaciones:
Uso interno: hemorragias, diarreas, linfatismo;
Uso externo: flujo blanco, úlceras, fístulas anales, hemorroides.
Parte utilizada: hojas.
Uso interno: decocción de un puñado por litro, 3 tazas por día.
Uso externo: decocción de 2 puñados por litro en inyección o apósito.

NOGAL (junglans regia o mexicana)
Depurativo en tumores, humores de sangre: **herpes.**
Parte utilizada: hojas.
En uso externo (granos) úlceras.

ZUCATE DE LIMON (cymbogopun citratus)
Por su riqueza en óleos esenciales efecto desinfectante, diafrénico, expectorante, estomáquico y tónico.
Parte utilizada: hojas y raíces.
Indicaciones: lombrices, constipados, neuralgias, catarro, tos y fiebre.
Infusión: 20 g/l.

HOMBRE GRANDE (quassia amara)
Tónico amargo y estimulante del apetito, febrífugo y antiparasitario.
Parte utilizada: corteza.
Indicaciones: contra la fatiga, falta de apetito, oxiuros y falta de menstruación.
Infusión: corteza, una cucharadita por cada taza de agua, 3 tazas por día durante 6 días como emenagogo. O bien 5 a 6 g/l., 3 tazas por día.

Y muchas otras...
Como **limpiador del higado:** Culantro (coriandrum satirum) Culantro de coyote (eryngium foetidum);
como **limpiador de los riñones:** Berros, Reina de noche (datura arb orea)
y **emenagogas:** Ruda (ruta gravolens o chalepensis), Yerba dulce (lippia dulcis o phyla scaberrima), Epazote morado (chenipodium incisum o ambrosoides foetidum), Santamaría (chrysanthemum parthenium), Guaco (aristolochia maxima, fragantissima o granflora), Pericón (tagetes lucida).

También se puede buscar las plantas por **similitudes.**

Ejemplos:

1) gossipium herbacetum → gossipium barbadence (Barbadas)
→ gossipium hirsutum (Antillas)
→ gossipium mexicanum (Am. Central):
La corteza de la raíz es purgante y abortiva, la del tallo lactagoga (ver p. 34)

2) artemisia vulgaris (Artemisa, Ajenjo, Asenjo) → Artemisa mexicana (estafiata, istafiate):
tonificante, febrífuga, emenagoga, vermífuga (ver p. 33).

3) actostaphylus uva ursi (Gayuba) → actostaphylus pungens (Gayuba del país, Pinguica):
antiblenorrágico, diurético, antiséptico (ver p. 87).

4) lythrum salicaria (Salicaria) → lythrum alatum (Yerba del cáncer) úlcera cancerosa, analgésico (ver p. 87).

Otras similitudes o propiedades comunes hay que buscarlas particularmente para los reguladores hormonales (similar a estrógeno o progesterona).

Referencias

Alia Sarkis, Victor Campos, *Curanderismo tradicional de Costa Rica,* Ed. Costa Rica 1978.
Cuadro abreviado de las familias comprendidas en este segundo curso de Botánica aplicada en la Farmacia, Facultad de Farmacia, San José, Costa Rica 1945.
Wilfredo Boue, *El médico del hogar.* Tratado popular de plantas medicinales, Valle Impresora, México 1977.
Uso de plantas medicinales de México, Monografías II, Instituto Mexicano para el Estudio de las Plantas Medicinales AC., México 1976.
Dr. Luis Cabrera, *Plantas curativas de México,* Ed. Mexicanos Unidos.
Trevino Carlos Viesca, *Estudios sobre etnobotánica y antropología médica,* Instituto Mexicano para el Estudio de las Plantas Medicinales Ac., México 1976.

En lo que concierne a la alimentación tal como está descrita en el cap. 15, es evidente que se basa en una alimentación suiza y los problemas que ésta conlleva. Incluso dentro de Europa existen variaciones significativas: los italianos con las pastas de primer plato (exceso de harinas refinadas), los españoles con las cenas demasiado tardías y el exceso de frituras (que producen enfermedades circulatorias), los ingleses que sobrecargan sus riñones con el consumo excesivo de té, etc.

Pero en América Latina los problemas más urgentes son sin duda la subalimentación y la mala alimetación. Tomando como referencia en primer lugar la alimentación de los niños pequeños, hay que mencionar el peligro de la leche en polvo (comercializada por cierto por nuestros paises; ejemplo: Nestlé) a causa de la contaminación del agua, de los biberones y de la disminución de la proporción de polvo por cantidad de agua cuando hay problemas económicos, provocando esta última diarreas y mala nutrición; por ello hay que insistir en la ventaja de la leche materna cuando el estado de nutrición de la madre lo permite.

Una interesante solución sustitutiva: la leche de soja, más digestiva y más rica que la leche de vaca:

Receta de leche de soja:
1/2 kg. de soja
4 litros de agua
Un poquito de miel de dulce de tapa

- Se escoge la soja como cualquier otro grano.
- Se lava fregándola con las manos y cambiando el agua 3 veces.
- Se pone a hervir la soja durante 5 minutos.
- Se cuela y se deja en remojo (en bastante agua) de 12 a 17 horas.
- Se muele el grano bien remojado, enjuagado y escurrido.
- Se disuelve la masa en el agua.
- Se pasa por un colador de tela y se exprime bien hasta que la masa quede bien seca.
- Se hierve la leche a fuego lento durante 20 minutos, removiendo de vez en cuando para evitar que se queme.
- Mientras que la leche esté caliente, se le agrega un poquito de miel de tapa.

En cuanto a los niños mayores y los adultos se observa, como entre nosotros, la falta de vitaminas y minerales pero también la falta de proteínas, de hidratos carbónicos y de azúcar y a veces aunque con menor frecuencia la falta de grasas.

Esto plantea indudablemente problemas socio-económicos y políticos y el empobrecimieto de ciertos paises en beneficio de los paises llamados desarrollados; el robo de materias primas que incluye las proteínas (ejemplo: pescado) sigue siendo un problema más importante que la ayuda al desarrollo.

Finalmente y sin querer establecerlo como un principio de solución para todo es importante mencionar que **la misma cantidad de cereales**

que se usa para nutrir animales para alimentar luego de su carne a a **una persona,** puede alimentar a 7 personas si esta cantidad de cereales se elabora como pan. Si se deja germinar esta cantidad de cereales se pueden alimentar **20 personas** de ella.

Una alimentación a base de carne representa un enorme despilfarro de recursos alimenticios, puesto que una nutrición variada de origen vegetal proporciona al ser humano todo lo que necesita para vivir con perfecta salud. La cocción destruye los encimas y muchas vitaminas. La germinación permite observar, al contrario, un considerable aumento del potencial nutritivo del grano. La cocción consume además una impresionante cantidad de leña y contribuye así a la desertificación. Aunque la germinación plantea problemas de agua ¡tal vez sea un "germen" de esperanza de salud para nuestro planeta!

Referencias

Dr. Soleil, *Apprendre à faire germer des graines,* Ed. Soleil, Ginebra.
Claude Aubert, *II questions clés sur l'agriculture, l'alimentation, la santé, le tiers monde,* Ed. Terre Vivante.
Susanne Georges, *Comment meurt l'autre moitié du monde,* Ed. Laffont.
Frances More Lappé, *Sans Viande et sans regret,* Èd. l'Etincelle.
Koulvinskas, *Sprouts for the love of everybody, Ed. 21th century publ.*

Grupos de contacto

CEFEMINA Centro Feminista de Información y Acción, de la Iglesia San Pedro 100 al Norte y 100 al Este, Altos del Surtidos "El Norte", Costa Rica, San Jose, Tel. 24 46 20.

CIPAF Centro de Investigación para la Acción Femenina, Benigno Filomeno Rojas n. 307, Santo Domingo, DN Tel. 533 77 12.

CIDHAL Apdo. 579, Guernavaca, Morelos 62000 México, Tel. 388 94.

Comité regional de salud comunitaria, Apdo. 3267 Managua, Nicaragua, Tel. 96 102.

ISIS International Santiago, Casilla 2067, Correos Central, Santiago 80, Chile.

CIM Centro Infomaco Mulher, Caixa Postal II 399,05499 Sao Paulo SP Brazil.

Brujas, las mujeres escriben, Apartado Aéreo 49105. Medellín, Colombia.

Colectivo Feminista Sexualidae e Saude, c/ Cecilia Simonetti, Rua Visard 23, Vila Madalena, Saõ Paulo 05434 Brazil.

Flora Tristán. Avda. Arenales 601, Lima, Perú.

DIRECCIONES ÚTILES

Los cinco dispensarios de mujeres de Suiza:

Basilea: Frauenpraxis Paradies, Paradiesstr. 11, 4102, Binningen, tel. 061/47 21 22.

Neuchatel: Centre Femmes et Santé, 21 rue Haute, 2013 Colombier, tel. 038/41 25 56.

Zurich: Frauen Ambi, 27 Mattengasse, 8005 Zurich, tel. 01/44 77 50.

Berna: Frauengesundheiszentrum, Fulgeneckstrusse, 6, 3005, Berna, tel. 031/45 81 81.

Ginebra: Dispensaire des Femmes, 4, rue du Mōle, 1201 Ginebra, tel. 022/32 91 14.

Principales grupos europeos:

Alemania Occidental:

Feministiche Frauengesundheizentrum, FF62, Bambergerstrasse 51, 1000 Berlin 30, tel. 030/213 95 97.

Holanda
Wrouwengezondheidscentrum, Maliesingel 26, 3581 Utrecht, BM, tel. 030/31 28 50

Vrouwengesondheidscentrum, Solostraat 1, Obiplein, 4, 1094 Amster-dam, tel. 020/93 43 58.

Women's Global Network for Reproductive Right's, Nieuwe Zijds Woorburgwal 32, 1012 RZ Amsterdam.

Francia
L'Impatient, 9 rue Saulnier, F. 75009 Paris (mensue).

Italia
Lugano: Consultorio delle Donne, Via Ferri, 6900 Lugano, tel. 22 99 91

Torino: Centro di documentazione sulla salute della donna. P.A. Casa della donna. Via Vanchiglia, 3bis, 10124 Torino.

CEMP, Via E. Chiesa 1, Milano, tel. 02 78 39 15.

Bélgica
Aimer à Louvain la Neuve, Cour des 3 Fontaines 31, 1348, Lovaina la Nueva, tel. 010 41 12 02.

Medicinas de terreno:

Dr. Catherine Kousmine, 1095 Lutry (Suiza), tel. 021/39 43 33.

Antroposofos
Lukas Klinik, Brachmattstrasse 19, 4144 Arlesheim (Suiza).

Pruebas de Vernes
Centre d'Études Biologiques, Dr. Yves Augusti, 2 ter Av. e Ségur, 75007 París (Francia), tel. 551 05 25.

Homeopatía, acupuntura...
Fondation Cornélius Celsius, Juste-Olivier 18, 1006 Lausana (Suiza), tel. 021/23 76 66.

Publicaciones de usuarios/usuarias de la medicina
L'Impatient, 9 rue Saulnier, 75009 París (Francia).

CLIO, Eine periodisches Zeitschrit zur Selbsthilfe, FFGZ, Liegnizerstrasse 5, 1000 Berlín 36 (Alemania Occidental).

Asociaciones de usuarios de la medicina
ADUPSY (Asociación de Defensa de los Usuarios de la Psiquiatría), 22 rue Neuve-du-Molard, 1204, Ginebra (Suiza).

Groupe "Cancer et autres maladies graves", Maison des Associations, 2 rue Berthe-de-Boissieux, F-38100 Grenoble (Suiza).

Association pour la défense et l'information sur la santé, 6 rue d'Andlau, F-67300 Schiltigheim.

ÍNDICE ALFABETICO